



## GRUPO DE ENSINO

### Requerimento de Auxílio-Transporte

### ESTÁGIO NÃO OBRIGATÓRIO

Necessita receber auxílio-transporte?	( ) SIM ( ) NÃO
Nome:	
Serviço/Seção:	
Celular: ( )	Telefone para recado: ( )

Rua:		
Nº:	Complemento:	CEP:
Bairro:	Cidade:	UF:

Venho requerer o benefício “**AUXILIO-TRANSPORTE**” para utilização exclusiva nas despesas com meu deslocamento **residência-empresa** e **vice-versa**, durante o período em que fizer jus ao mesmo, de acordo com o Art.12 da Lei 11.788 de 25/09/2008, e as normas de concessão estabelecidas pela empresa. Declaro:

Residir em Porto Alegre ( )	Residir em outro município ( )
1. Empresa (Linha):	
2. Empresa (Linha):	
3. Empresa (Linha):	
4. Empresa (Linha):	

#### **IMPORTANTE:**

- ◆ Alterações de endereço residencial e/ou modalidade de transporte, acima informados, deverão ser comunicadas no prazo máximo de 48 horas após a ocorrência do fato;
- ◆ Declarações falsas que induzam a empresa a erro ou, ainda, o uso indevido do Auxílio-Transporte, acarretarão no imediato cancelamento da Bolsa e ao ressarcimento dos valores pagos indevidamente;
- ◆ Eventual desistência da condição de beneficiário deve ser comunicada por escrito;
- ◆ **É necessária a apresentação do comprovante do endereço atualizado (água, luz ou telefone). O CEP deverá estar regularizado conforme cadastro dos Correios.**
- ◆ O valor do auxílio-transporte será creditado no primeiro dia útil do mês subseqüente ao ingresso do estágio.

DATA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Requerente