



PREFEITURA DE GASPAR
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS
DEPARTAMENTO PESSOAL

TERMO DE COMPROMISSO AUXÍLIO TRANSPORTE

Eu, _____, Servidor público municipal, lotado na Secretaria _____, no cargo de _____ residente a Rua _____ nº _____ bairro _____ na cidade de _____, comprometo-me a utilizar o auxílio-transporte exclusivamente para meu deslocamento residência-trabalho e vice-versa, conforme lei municipal nº 3.232 de 20 de agosto de 2010 que institui auxílio transporte aos servidores públicos municipais portadores de necessidades especiais.

Gaspar,
