



Estado do Piauí Tribunal de Contas



Ilmo. Sr(a). Diretor(a) Administrativo do Tribunal de Contas do Estado do Piauí

_____, servidor deste
(nome do beneficiário)
Tribunal, no quadro de _____, matrícula nº _____
(cargo ou função)
Residente e domiciliada nesta Capital, _____
(endereço)

nº _____, vem REQUERER, com fundamento na Constituição Federal e art.4º da Lei nº 5.888, de 19 agosto de 2009, art.54-A da Lei Complementar Estadual 13, de 3 de janeiro de 1994, e na forma da Decisão nº 17/2015 do Tribunal de Contas do Estado do Piauí, que lhe seja concedido auxílio transporte, razão pela qual informa/declara a utilização dos serviços de transporte coletivo rodoviário municipal nos trechos e horários, a seguir relacionados, para deslocamento de residência para trabalho e vice-versa:

01. _____ / _____
02. _____ / _____
03. _____ / _____
04. _____ / _____

Obs: Assumo, outrossim, a responsabilidade legal das informações acima por mim prestadas.

Total de ônibus por dia _____

Teresina, _____ de _____ de 20__

Requerente

CPF.