



FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO
AMAPÁ
Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas
Departamento de Administração de Pessoal

FORMULÁRIO CANCELAMENTO
DO AUXÍLIO TRANSPORTE
PARA MOVIMENTAÇÃO DE
SERVIDOR.

Eu, _____, CPF _____.____.____-____, matrícula
Siape nº _____, ocupante do cargo de _____, com
lotação no(a) _____ (*setor*), pertencente ao quadro de servidores
do(a) _____ (*instituição de origem*), solicito
CANCELAMENTO do auxílio-transporte **a partir da data de movimentação**
conforme constar na Portaria de Autorização, a qual deverá ser anexada ao
processo posteriormente, quando da emissão da mesma.

() Assinale esta opção caso **NÃO** receba auxílio-transporte.

Macapá-AP, _____ de _____ de _____.

Assinatura do(a) servidor(a)