



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)