



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
ÓRGÃO

DECLARAÇÃO OPÇÃO PELO VALE TRANSPORTE

Eu, _____, Registro nº _____, declaro estar ciente que conforme o que dispõe a Lei municipal nº _____, tenho isenção de pagamento da tarifa nas linhas urbanas no Município de _____, e conforme o Decreto nº 60.595 de 02 de Julho de 2014, também tenho gratuidade nos transportes públicos: _____, a partir de 60 anos, desta forma, nos termos da Instrução UCRH nº 3/2017, opto:

Por **não** utilizar o Vale-Transporte

Por utilizar o Vale-Transporte

São Paulo, _____ de _____ de _____

Assinatura do(a) Servidor(a)

(Obs.: A legislação acima deverá ser preenchida conforme o Município.)