

ANEXO III

TERMO DE RESPONSABILIDADE DE UTILIZAÇÃO E DE CONFIRMAÇÃO DOS DADOS DA CARTEIRA DE IDENTIFICAÇÃO FUNCIONAL

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

Nome: _____

Cargo: _____ Matrícula n.º _____

Data de Admissão ___/___/___ RG n.º _____ Órg. Exp. _____

Data de Nascimento ___/___/___ Naturalidade _____

CNH n.º _____ Categoria _____

CPF/MF n.º _____ Grupo Sanguíneo/ F.RH _____

Título Eleitoral n.º _____ zona/seção _____

Filiação _____

e _____

E-mail _____ telefone (81) _____

Local e data de Expedição _____

Emissão: () 1ª via () 2ª via validade _____

Li e conferi os dados da Carteira de Identificação Funcional, que declaro corresponderem à minha qualificação pessoal, e me comprometo a devolvê-la à Gerência de Trânsito e Transporte desta Secretaria Executiva de Mobilidade e Acessibilidade nos casos previstos no art. 6º da Portaria n.º024/2017 de exoneração, disponibilidade, vacância e aposentadoria, bem como comunicar de imediato a ocorrência de extravio, perda, furto ou roubo.

Jaboatão dos Guararapes, ___/___/___

Polegar direito

Assinatura