PREFEITURA SÃO JOSÉ DO RIO PRETO
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

ALTERAÇÃO DE OPÇÃO – AUXÍLIO ALIMENTAÇÃO (LC 425/2014) - INATIVOS

Nome: _____

CPF: _____

Situação funcional**:** **INATIVO (APOSENTADOS ou PENSIONISTAS)**

Conforme LC 425/2014, por meio deste termo, **ALTERO** a opção do Auxílio Alimentação, previsto na LC 05/1990, artigo 89:

DE: _____ (Opção que atualmente recebo)

PARA: _____

Obs. 1: Esta opção é irretratável até abertura de novo processo licitatório de aquisição de cestas básicas, conforme §2º, do artigo 2º da LC 425/2014;

*Obs. 2: O prazo para o protocolo do presente termo é de **22/01/2016** a **01/02/2016.***

_____, _____ de _____ de 2016.

_____
Assinatura

INSTRUÇÕES PARA PREENCHIMENTO E PROTOCOLO

- O presente termo deve ser preenchido de forma legível, devidamente datado e assinado pelo beneficiário (aposentado e/ou pensionista);
- Reconhecer firma da assinatura do beneficiário somente em caso de entrega do presente por terceiros;
- Deve ser informada a opção de Auxílio Alimentação que recebe atualmente e a opção para qual deseja alterar (Cesta Básica ou Cartão Alimentação);
- O protocolo de Alteração de Opção deverá ser realizado no Poupa Tempo, localizado na Rua Antônio de Godoy, 3033 - Centro - Segunda a sexta das 8h às 17h e Sábado das 8h às 13h;
- Em caso de impossibilidade de locomoção comprovada, poderá ser feito agendamento de visita por meio do telefone (17) 3203-1128 das 07h30 às 13h - ramal 1495 ou 1496