**AUTODECLARAÇÃO DE FREQUÊNCIA MENSAL
EDITAL Nº 01/2024 DE 29 DE JANEIRO DE 2024**

**CONCESSÃO DE AUXÍLIO TRANSPORTE – LEI MUNICIPAL Nº 1041/2023**

**DECRETO Nº 32/2024**

Eu**, NOME COMPLETO DO ALUNO**, inscrito no CPF sob nº **xxx.xxx.xxx-xx**, Declaro, enquanto acadêmico ou aluno, para os devidos fins de confirmação mensal de frequência que participei das aulas presenciais na Instituição de Ensino **NOME DA INSTITUIÇÃO DE ENSINO**, localizada no município de **INSERIR O MUNICÍPIO**, no período compreendido entre os dias **DIA/MÊS/2024** e **DIA/MÊS/2024**, e utilizei o transporte coletivo pelo qual comprovo com o boleto bancário e comprovante de pagamento, fazendo uso da concessão de auxílio transporte custeado pela Prefeitura Municipal de Formosa do Oeste, no valor de R$ **INSERIR O VALOR DO AUXILIO RECEBIDO.**

Confirmo que estou ciente do Art. 299 do Código Penal e das sanções cabíveis caso seja identificado falsidade nas informações aqui prestadas.

Confirmo que estou ciente das disposições do **art. 6º, § 1º, da Lei Municipal nº 1041/2023, de 30 de janeiro de 2023**:

Art. 6º [...]. § 1º - Sem prejuízo da sanção penal e demais penalidades cabíveis, o beneficiário que gozar ilicitamente do auxílio será obrigado a efetuar o ressarcimento integral das importâncias recebidas indevidamente, corrigidas conforme o índice de correção previsto no Código Tributário Municipal, a partir da data de recebimento do benefício.

Confirmo que estou ciente que o seguro APP (Acidentes Pessoais por Passageiros) é de total responsabilidade da empresa contratada (empresa de transporte coletivo), eximindo a Prefeitura de Formosa do Oeste, cuja reponsabilidade é somente conceder a ajuda de custo para o transporte a acadêmico/técnico e acompanhar a devida prestação de contas.

Diante da veracidade, subscrevo para os devidos fins.

Formosa do Oeste, **00 de MÊS POR EXTENSO**, 2024.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nome por extenso do beneficiário**