**TERMO DE OPÇÃO – AUXÍLIO –ALIMENTAÇÃO**

**(DECRETO 3.887/2001)**

|  |  |
| --- | --- |
| **IDENTIFICAÇÃO** | |
| NOME: | |
| CARGO: | MATRÍCULA: |
| LOTAÇÃO: | TELEFONE: |
| **DECLARAÇÃO DE OPÇÃO** | |
| * Opto em receber o Auxílio Alimentação na UNILAB, por não perceber idêntico benefício em outro órgão público, nem mesmo outro benefício de espécie semelhante, tais como: cesta básica, vantagem pessoal originária de qualquer forma de auxílio ou benefício alimentação. * Opto em receber o Auxílio Alimentação na UNILAB, deixando, assim, de perceber esse benefício no outro órgão que atuo.   Nome do Órgão: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   * Opto em continuar recebendo o Auxílio Alimentação em outro órgão, e não na UNILAB.   Redenção, \_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura do Servidor | |
| **OBS:**  1) O servidor que acumule cargo ou emprego na forma da Constituição fará jus à percepção de apenas um auxílio-alimentação, mediante opção;  2) O servidor fará jus ao auxílio-alimentação na proporção dos dias trabalhados, salvo na hipótese de afastamento a serviço com percepção de diárias;  3) O Auxílio–Alimentação será concedido em pecúnia e terá caráter indenizatório. | |