



033-7

03399.04476 90400.000031 81118.201011 1 12700000055651

Beneficiário CONSORCIO OTIMO DE BILHETAGEM ELETRONICA R AQUILES LOBO, 504 FLORESTA 6 ANDAR - BELO HORIZONTE BH. CEP:30150-160		Agência / Código do Beneficiário 3202-0/0447904	Espécie R\$	Quantidade	Carteira / Nosso número 000000381118-2
Número do documento 466405	CPF/CNPJ 10426715000164	Vencimento 19/11/2025	Valor documento R\$ 556,51		
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado R\$ 556,51	

Pagador  
ASSOCIACAO DOS SURDOS DE CONTAGEM CNPJ: 26.047.928/0001-15  
R RISO DO PRADO  
ELDORADO - CONTAGEM/MG - CEP: 32310-410

Instruções

Autenticação mecânica

PROVIDER: 21683 - ASSOCIACAO DOS SURDOS DE CONTAGEM.  
NÚMERO DO PEDIDO: 1641572  
VALOR DO PEDIDO: R\$ 551,00  
SERVIÇO CARGA A BORDO POR CARTÃO (1%): R\$ 5,51  
ISSQN SOBRE VALOR DO SERVIÇO CARGA A BORDO (5%): R\$ 0,00  
IR SOBRE VALOR DO SERVIÇO CARGA A BORDO (4,8%): R\$ 0,00  
CSRF SOBRE VALOR DO SERVIÇO CARGA A BORDO (4,65%): R\$ 0,00  
(=) VALOR TOTAL: R\$ R\$ 556,51

Corte na linha pontilhada



033-7

03399.04476 90400.000031 81118.201011 1 12700000055651

Local de pagamento Pagável em qualquer banco. Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso		Vencimento 19/11/2025			
Beneficiário CONSORCIO OTIMO DE BILHETAGEM ELETRONICA R AQUILES LOBO, 504 FLORESTA 6 ANDAR - BELO HORIZONTE BH. CEP:30150-160		Agência / Código do Beneficiário 3202-0/0447904			
Data do documento 03/11/2025	Nº documento 466405	Espécie doc. DM	Acéite N	Data processamento 03/11/2025	Nosso número 000000381118-2
Uso do banco	Carteira 101	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor documento R\$ 556,51
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)  PROVIDER: 21683 - ASSOCIACAO DOS SURDOS DE CONTAGEM. NÚMERO DO PEDIDO: 1641572 VALOR DO PEDIDO: R\$ 551,00 SERVIÇO CARGA A BORDO POR CARTÃO (1%): R\$ 5,51 ISSQN SOBRE VALOR DO SERVIÇO CARGA A BORDO (5%): R\$ 0,00 IR SOBRE VALOR DO SERVIÇO CARGA A BORDO (4,8%): R\$ 0,00 CSRF SOBRE VALOR DO SERVIÇO CARGA A BORDO (4,65%): R\$ 0,00 (=) VALOR TOTAL: R\$ R\$ 556,51					(-) Desconto / Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado R\$ 556,51

Pagador  
ASSOCIACAO DOS SURDOS DE CONTAGEM CNPJ: 26.047.928/0001-15  
R RISO DO PRADO  
ELDORADO - CONTAGEM/MG - CEP: 32310-410

Cód. baixa

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

Sacador / Avalista:



Corte na linha pontilhada

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO  
E O MATERIAL FORNECIDO.  
Contagem, 03 / 11 / 2025  
de 611.294.971 Renner Reis  
116.414.886/97 Larissa R. Lima

**Boleto de Cobrança - Comprovante de Autorização**

Via Gerenciador CAIXA

**Banco Recebedor:** CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

**Representação numérica do código de barras:** 03399.04476 90400.000031 81118.201011 1 12700000055651

**Instituição Emissora - Nome do Banco:** BANCO SANTANDER S.A.

**Código do Banco:** 33

**Código do ISPB:** 90400888

**Nome Fantasia:** CONSORCIO OTIMO DE BILHETAGEM ELETRONICA

**Nome/Razão Social:** CONSORCIO OTIMO DE BILHETAGEM ELETRONICA

**CPF/CNPJ:** 10.426.715/0001-64

**Nome/Razão Social:** ASSOCIACAO DOS SURDOS DE CONTAGEM

**CPF/CNPJ:** 26.047.928/0001-15

**Nome/Razão Social:** ASSOCIACAO SURDOS DE CONTAGEM

**CPF/CNPJ:** 26.047.928/0001-15

**Data de Vencimento:** 19/11/2025

**Data de Efetivação / Agendamento:** 03/11/2025

**Valor Nominal do Boleto:** R\$ 556,51

**Juros (RS):** R\$ 0,00

**IOF (RS):** R\$ 0,00

**Multa (RS):** R\$ 0,00

**Desconto (RS):** R\$ 0,00

**Abatimento (RS):** R\$ 0,00

**Valor Calculado (RS):** R\$ 556,51

**Valor a Pagar (RS):** R\$ 556,51

**Data/hora da operação:** 03/11/2025 - 19:23:00

**Código da Operação:** 55011970024

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

**CONSÓRCIO ÓTIMO DE BILHETAGEM ELETRÔNICA**

Rua Aquiles Lobo, 504 - 6º andar - Floresta

Belo Horizonte - MG - CEP 30.150-160

**CNPJ: 10.426.715/0001-64**

Número

130795

**RECIBO**

Recebemos de ASSOCIACAO DOS SURDOS DE CONTAGEM

CNPJ numero: 26.047.928/0001-15

a importância supra de: R\$ 551,00 ( QUINHENTOS E CINQUENTA E UM REAIS )

relativo à créditos de vales transportes do pedido número: 1641572

**ATENÇÃO** Valor da corretagem ou comissão: Zero (§1º e 2º art. 18 IN RFB 1234/12.

Este recibo só será válido após a quitação, pelo cliente, do boleto bancário referente a aquisição dos créditos eletrônicos acima discriminados).

Belo Horizonte, 4 de novembro de 2025

**CONSÓRCIO ÓTIMO DE BILHETAGEM ELETRÔNICA**



## NFS-e - NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Nº:2025/272570 Emitida em: 07/11/2025 às 11:51:19 Competência: 07/11/2025 Código de Verificação: ec3e8383



## CONSORCIO OTIMO DE BILHETAGEM ELETRONICA

CPF/CNPJ: 10.426.715/0001-64

Inscrição Municipal: 0233595/001-5

RUA AQUILES LOBO, 504, ANDAR: 6}, Floresta - Cep: 30150-160

Belo Horizonte

MG

Telefone:

Email:

## Tomador do(s) Serviço(s)

CPF/CNPJ: 26.047.928/0001-15

Inscrição Municipal: Não Informado

ASSOCIACAO DOS SURDOS DE CONTAGEM

RUA RISO DO PRADO, 198, BAIRRO ELDORADO - Cep: 32310-410

Contagem

MG

Telefone: Não Informado

Email: CUIDADORESASC@GMAIL.COM

## Discriminação do(s) Serviço(s)

TAXA DE PROCESSAMENTO DE CARGA A BORDO PEDIDO N 1641572

## Código de Tributação do Município (CTISS)

1712-0/01-88 / Administração em geral de bens e negócios de terceiros

## Subitem Lista de Serviços LC 116/03 / Descrição:

17.12 / Administração em geral, inclusive de bens e negócios de terceiros.

## Cod/Município da incidência do ISSQN:

3106200 / Belo Horizonte

## Natureza da Operação:

Tributação no município

Valor dos serviços:	R\$ 5,51	Valor dos serviços:	R\$ 5,51
(-) Descontos:	R\$ 0,00	(-) Deduções:	R\$ 0,00
(-) Retenções Federais:	R\$ 0,00	(-) Desconto Incondicionado:	R\$ 0,00
(-) ISS Retido na Fonte:	R\$ 0,00	(=) Base de Cálculo:	R\$ 5,51
Valor Líquido:	R\$ 5,51	(x) Alíquota:	5%
		(=) Valor do ISS:	R\$ 0,28

## Outras Informações:

Chave de acesso no Ambiente de Dados Nacional: 31062001210426715000164250000027257025115128219075.



Prefeitura de Belo Horizonte - Secretaria Municipal de Fazenda

Rua Espírito Santo, 605 - 3º andar - Centro - CEP: 30160-919 - Belo Horizonte MG.

Dúvidas: SIGESP





Impresso em:  
03/11/2025 11:32:20

## Detalhes do pedido

Nº DO PEDIDO		1641572			
VALOR DO PEDIDO (SEM TAXAS/ENCARGOS)		R\$ 551,00			
VALOR DE TAXAS/ENCARGOS		R\$ 5,51			
TOTAL DE REGISTROS		2			
STATUS DO PEDIDO		Novo			
SEQUÊNCIA	MATRÍCULA	NOME	Nº CARTÃO	VALOR	STATUS RECARGA
1	1998135	A CENTRAL DE LIBRAS LAYSSON GAMA	65587933038535173	R\$ 275,50	Aberto
2	1444363	A CENTRAL DE LIBRAS VANDERLEIDE	65586985583535365	R\$ 275,50	Aberto

  
Dener Q. Vasconcelos  
Coordenador Geral  
Associação dos Surdos  
de Contagem

# Vale Transporte para Funcionarios

Preferencia mês NOVEMBRO/2025

LAYSSON GAMA HELMER	1998135	R\$	7,25	2590	R\$	7,25	2590	19	R\$	275,50
		R\$	-	0	R\$	-	0			

Laysson Gama Helmer

VANDERLEIDE FRANCISCA DE OLIVEIRA	1444363	R\$	7,25	1371	R\$	7,25	1371	19	R\$	275,50
		R\$	-	0	R\$	-	0			

Vanderleide Francisca de Oliveira

TOTAL R\$ 551,00

  
Dener O Vasconcelos  
Assessorador Geral  
Associação dos Surdos de Contagem  
de Contagem



## TERMO DE COMPROMISSO DE VALE-TRANSPORTE

### Dados da Empresa

**Nome**  
ASSOCIACAO DOS SURDOS DE CONTAGEM

**Inscrição**  
CNPJ: 26.047.928/0001-15

**Endereço**  
RUA RISO DO PRADO, 198

### Dados do Empregado

**Nome**  
DENER OLIVEIRA VASCONCELOS

**CPF**  
050.790.616-00

**RG**  
MG11294971 PC

**CTPS (Número/Série)**  
00000095936/00107

**Lotação**  
LIBRAS

**Cargo**  
COORDENADOR GERAL

### Opção pelo Sistema de Vale-Transporte

O Vale-Transporte é um direito do trabalhador, faça sua opção por recebê-lo assinalando uma das opções abaixo:

☐ Sim ☒ Não

Obs.: Qualquer que seja sua opção, o formulário, total ou parcialmente preenchido e assinado, deve ser encaminhado ao setor pessoal

### Declaração

Para fazer uso do sistema de Vale-Transporte, declaro:

1- Residir a RUA DEZ, 401 AP 304 BLOCO 13  
Bairro SANTA MARIA, localizado em Contagem-MG, CEP 32240-233

2- Utilizar o(s) seguinte(s) meio(s) de transporte de minha residência ao trabalho:

☐ Ônibus ☐ Trem ☐ Metrô ☐ Outros (Especificar) \_\_\_\_\_

2.1 No perímetro: ☐ Municipal ☐ Intermunicipal ☐ Interestadual

2.2 Através da(s) seguinte(s) empresa(s) operadora(s). (Somente no caso de conduções intermunicipais e interestaduais)

2.3 Utilizando diariamente \_\_\_\_\_ conduções para locomover-me de minha residência ao trabalho e vice-versa.

Vales-Transporte Tipo: \_\_\_\_\_

3- Para informações complementares, utilize o espaço abaixo:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Contagem, 02 de Fevereiro de 2025.

Dener Oliveira Vasconcelos  
Empregado

Luciana Regina Miranda  
Empregador



## TERMO DE COMPROMISSO DE VALE-TRANSPORTE

### Dados da Empresa

Nome ASSOCIACAO DOS SURDOS DE CONTAGEM	Inscrição CNPJ: 26.047.928/0001-15
Endereço RUA RISO DO PRADO, 198	

### Dados do Empregado

Nome PRISCILA DE SOUZA SANTOS	CPF 226.617.648-01	RG 423367134 SSP
CTPS (Número/Série) 00000042809/00259	Lotação LIBRAS	Cargo TRADUTOR INTERPRETE DE

### Opção pelo Sistema de Vale-Transporte

O Vale-Transporte é um direito do trabalhador, faça sua opção por recebê-lo assinalando uma das opções abaixo:

[ ] Sim      ☒ Não

Obs.: Qualquer que seja sua opção, o formulário, total ou parcialmente preenchido e assinado, deve ser encaminhado ao setor pessoal

### Declaração

Para fazer uso do sistema de Vale-Transporte, declaro:

1- Residir a AV CORONEL JOVE SOARES NOGUEIRA, 1136 AP 102  
Bairro JARDIM VERA CRUZ, localizado em Contagem-MG, CEP 32260-470

2- Utilizar o(s) seguinte(s) meio(s) de transporte de minha residência ao trabalho:

[ ] Ônibus    [ ] Trem    [ ] Metrô    [ ] Outros (Especificar) \_\_\_\_\_

2.1 No perímetro:      [ ] Municipal    [ ] Intermunicipal    [ ] Interestadual

2.2 Através da(s) seguinte(s) empresa(s) operadora(s). (Somente no caso de conduções intermunicipais e interestaduais)

2.3 Utilizando diariamente \_\_\_\_\_ conduções para locomover-me de minha residência ao trabalho e vice-versa.

Vales-Transporte Tipo: \_\_\_\_\_

3- Para informações complementares, utilize o espaço abaixo:

---

---

---

### Autorização para Desconto

Comprometo-me a atualizar as informações supra, anualmente, ou sempre que ocorrerem alterações, e a utilizar os vales-transporte que me forem concedidos exclusivamente no percurso residência-trabalho, trabalho-residência.

Estou ciente de que na hipótese de infringir tal compromisso, a empresa poderá dispensar-me por justa causa nos termos do Art. 7º, § 3º, do decreto Nº 95247/87.

Autorizo a empresa descontar mensalmente de meus vencimentos, até o limite de 6,00% do meu salário, o valor destinado a cobrir o fornecimento dos vales-transporte por mim utilizados.

Contagem, 02 de Fevereiro de 2025

Priscila de Souza Santos  
Empregado

Lauro Riquelme  
Empregador





## TERMO DE COMPROMISSO DE VALE-TRANSPORTE

### Dados da Empresa

Nome  
ASSOCIACAO DOS SURDOS DE CONTAGEM

Inscrição  
CNPJ: 26.047.928/0001-15

Endereço  
RUA RISO DO PRADO, 198

### Dados do Empregado

Nome  
LAYSSON DA GAMA HELMER

CPF  
092.783.726-92

RG  
MG15396355 PC

CTPS (Número/Série)  
00000516421/00040

Lotação  
LIBRAS

Cargo  
TRADUTOR INTERPRETE DE

### Opção pelo Sistema de Vale-Transporte

O Vale-Transporte é um direito do trabalhador, faça sua opção por recebê-lo assinalando uma das opções abaixo:

☒ Sim ☐ Não

Obs.: Qualquer que seja sua opção, o formulário, total ou parcialmente preenchido e assinado, deve ser encaminhado ao setor pessoal

### Declaração

Para fazer uso do sistema de Vale-Transporte, declaro:

1- Residir a RUA ITANHANGA, 468  
Bairro LARANJEIRAS, localizado em Betim-MG, CEP 32676-620

2- Utilizar o(s) seguinte(s) meio(s) de transporte de minha residência ao trabalho:

☒ Ônibus ☐ Trem ☐ Metrô ☐ Outros (Especificar) \_\_\_\_\_

2.1 No perímetro: ☐ Municipal ☒ Intermunicipal ☐ Interestadual

2.2 Através da(s) seguinte(s) empresa(s) operadora(s). (Somente no caso de conduções intermunicipais e interestaduais)

2.3 Utilizando diariamente 2 conduções para locomover-me de minha residência ao trabalho e vice-versa.  
Vales-Transporte Tipo: otimo

3- Para informações complementares, utilize o espaço abaixo:

2590 - 7,20

Contagem, 02 de Fevereiro de 2025.

Laysson Gama Helmer  
Empregado

Leandro Roberto Moreira  
Empregador



## TERMO DE COMPROMISSO DE VALE-TRANSPORTE

### Dados da Empresa

**Nome**  
ASSOCIACAO DOS SURDOS DE CONTAGEM

**Inscrição**  
CNPJ: 26.047.928/0001-15

**Endereço**  
RUA RISO DO PRADO, 198

### Dados do Empregado

**Nome**  
SHIRLEY CRISTINA DA SILVA

**CPF**  
052.061.496-83

**RG**  
MG10515440 PC

**CTPS (Número/Série)**  
00009306846/00040

**Lotação**  
LIBRAS

**Cargo**  
COORDENADOR ADMINISTRATIVO

### Opção pelo Sistema de Vale-Transporte

O Vale-Transporte é um direito do trabalhador, faça sua opção por recebê-lo assinalando uma das opções abaixo:

☐ Sim ☒ Não

Obs.: Qualquer que seja sua opção, o formulário, total ou parcialmente preenchido e assinado, deve ser encaminhado ao setor pessoal

### Declaração

Para fazer uso do sistema de Vale-Transporte, declaro:

1- Residir a RUA FALCAO, 110 CX 2  
Bairro FLAVIO MARQUES LISBOA, localizado em Belo Horizonte-MG, CEP 30624-200

2- Utilizar o(s) seguinte(s) meio(s) de transporte de minha residência ao trabalho:

☐ Ônibus ☐ Trem ☐ Metrô ☐ Outros (Especificar) \_\_\_\_\_

2.1 No perímetro: ☐ Municipal ☐ Intermunicipal ☐ Interestadual

2.2 Através da(s) seguinte(s) empresa(s) operadora(s). (Somente no caso de conduções intermunicipais e interestaduais)

2.3 Utilizando diariamente \_\_\_\_\_ conduções para locomover-me de minha residência ao trabalho e vice-versa.  
Vales-Transporte Tipo: \_\_\_\_\_

3- Para informações complementares, utilize o espaço abaixo:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Contagem, 02 de fevereiro de 2025.  
Shirley Cristina da Silva  
Empregado

Luciana Regina Moura  
Empregador





## TERMO DE COMPROMISSO DE VALE-TRANSPORTE

### Dados da Empresa

Nome

ASSOCIACAO DOS SURDOS DE CONTAGEM

Inscrição

CNPJ: 26.047.928/0001-15

Endereço

RUA RISO DO PRADO, 198

### Dados do Empregado

Nome

VANDERLEIDE FRANCISCA DE OLIVEIRA

CPF

917.649.717-87

RG

MG20116960 PC

CTPS (Número/Série)

00007967427/00040

Lotação

LIBRAS

Cargo

AUXILIAR DE LIMPEZA

### Opção pelo Sistema de Vale-Transporte

O Vale-Transporte é um direito do trabalhador, faça sua opção por recebê-lo assinalando uma das opções abaixo:

☒ Sim

☐ Não

Obs.: Qualquer que seja sua opção, o formulário, total ou parcialmente preenchido e assinado, deve ser encaminhado ao setor pessoal

### Declaração

Para fazer uso do sistema de Vale-Transporte, declaro:

1- Residir a RUA BRUNO FELIPE FERREIRA, 170 APTO 408 BL 3  
Bairro SOLAR DO BARREIRO, localizado em Belo Horizonte-MG, CEP 30628-191

2- Utilizar o(s) seguinte(s) meio(s) de transporte de minha residência ao trabalho:

☒ Ônibus ☐ Trem ☐ Metrô ☐ Outros (Especificar) \_\_\_\_\_

2.1 No perímetro: ☐ Municipal ☒ Intermunicipal ☐ Interestadual

2.2 Através da(s) seguinte(s) empresa(s) operadora(s). (Somente no caso de conduções intermunicipais e interestaduais)

2.3 Utilizando diariamente 02 conduções para locomover-me de minha residência ao trabalho e vice-versa.

Vales-Transporte Tipo: Diário

3- Para informações complementares, utilize o espaço abaixo:

1371 - 7,25  
1381 - 7,25

Contagem, 03 de Fevereiro de 2025

Vanderleide Francisca de Oliveira  
Empregado

Luciana Regina Almeida  
Empregador





## TERMO DE COMPROMISSO DE VALE-TRANSPORTE

### Dados da Empresa

Nome  
ASSOCIACAO DOS SURDOS DE CONTAGEM

Inscrição  
CNPJ: 26.047.928/0001-15

Endereço  
RUA RISO DO PRADO, 198

### Dados do Empregado

Nome  
PATRICIA DE REZENDE

CPF  
034.794.356-02

RG

CTPS (Número/Série)  
00000094975/00084

Lotação  
LIBRAS

Cargo  
TRADUTOR INTERPRETE DE

### Opção pelo Sistema de Vale-Transporte

O Vale-Transporte é um direito do trabalhador, faça sua opção por recebê-lo assinalando uma das opções abaixo:

[ ] Sim      ☒ Não

Obs.: Qualquer que seja sua opção. o formulário, total ou parcialmente preenchido e assinado, deve ser encaminhado ao setor pessoal

### Declaração

Para fazer uso do sistema de Vale-Transporte, declaro:

1- Residir a RUA LEOPOLDO BIAN, 504 191  
Bairro CONJUNTO CALIFORNIA, localizado em Belo Horizonte-MG, CEP 30855-340

2- Utilizar o(s) seguinte(s) meio(s) de transporte de minha residência ao trabalho:

[ ] Ônibus    [ ] Trem    [ ] Metrô    [ ] Outros (Especificar) \_\_\_\_\_

2.1 No perímetro:      [ ] Municipal      [ ] Intermunicipal      [ ] Interestadual

2.2 Através da(s) seguinte(s) empresa(s) operadora(s). (Somente no caso de conduções intermunicipais e interestaduais)

2.3 Utilizando diariamente \_\_\_\_\_ conduções para locomover-me de minha residência ao trabalho e vice-versa.  
Vales-Transporte Tipo: \_\_\_\_\_

3- Para informações complementares, utilize o espaço abaixo:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Contagem de 02 de Setembro de 2025.

Patricia de Rezende  
Empregado

Laurea Regina Soares  
Empregador



## TERMO DE COMPROMISSO DE VALE-TRANSPORTE

### Dados da Empresa

**Nome**  
ASSOCIACAO DOS SURDOS DE CONTAGEM

**Inscrição**  
CNPJ: 26.047.928/0001-15

**Endereço**  
RUA RISO DO PRADO, 198

### Dados do Empregado

**Nome**  
VINICIOS BRAGA DA SILVA

**CPF**  
130.013.486-07

**RG**  
MG18061319 PC

**CTPS (Número/Série)**  
00007822363/00030

**Lotação**  
LIBRAS

**Cargo**  
TRADUTOR INTERPRETE DE

### Opção pelo Sistema de Vale-Transporte

O Vale-Transporte é um direito do trabalhador, faça sua opção por recebê-lo assinalando uma das opções abaixo:

☐ Sim ☒ Não

Obs.: Qualquer que seja sua opção, o formulário, total ou parcialmente preenchido e assinado, deve ser encaminhado ao setor pessoal

### Declaração

Para fazer uso do sistema de Vale-Transporte, declaro:

- 1- Residir a AV AMAZONAS, 147 CS  
Bairro SENHORA DE FATIMA, localizado em Betim-MG, CEP 32672-325
- 2- Utilizar o(s) seguinte(s) meio(s) de transporte de minha residência ao trabalho:

☐ Ônibus ☐ Trem ☐ Metrô ☐ Outros (Especificar) \_\_\_\_\_

2.1 No perímetro: ☐ Municipal ☐ Intermunicipal ☐ Interestadual

2.2 Através da(s) seguinte(s) empresa(s) operadora(s). (Somente no caso de conduções intermunicipais e interestaduais)

2.3 Utilizando diariamente \_\_\_\_\_ conduções para locomover-me de minha residência ao trabalho e vice-versa.  
Vales-Transporte Tipo: \_\_\_\_\_

3- Para informações complementares, utilize o espaço abaixo:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

CONTAGEM, 02 de FEVEREIRO de 2025.

Vinícios Braga  
Empregado

Isabela Regina Moreira  
Empregador

