

**Ilmº. Sr.
Diretor do Departamento de Recursos Humanos
Prefeitura Municipal de Garça/SP**

Nesta:

Eu, _____, servidor
(a) público(a) municipal, portador (a) do CPF nº _____, exercendo as funções do cargo de _____, abaixo assinado, venho através do presente fazer minha opção pelo recebimento do **VALE** conforme previsto no Decreto nº 7.137/2010 no percentual de:

- 10%**
- 20%**
- 30%**
- 40%**

Estou ciente também que só poderei fazer uma nova opção após **120 (cento e vinte)** dias a contar desta data.

Endereço: _____ nº _____

Cidade: _____ Telefone: _____

Nestes termos,
Pede deferimento.

Garça/SP _____ de _____ de _____

O (a) requerente