



**CRACHÁ – 2ª VIA  
TERMO DE  
RESPONSABILIDADE**

**Prefeitura Municipal de Angra dos Reis  
Recursos Humanos**

**CRACHÁ – 2ª VIA – TERMO DE RESPONSABILIDADE**

<b>MATRICULA:</b>	<input type="text"/>	<b>NOME:</b>	<input type="text"/>
<b>CARGO EFETIVO:</b>	<input type="text"/>	<b>SIGLA/GRATIF:</b>	<input type="text"/>
<b>TEL/CEL/RAMAL:</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>DEPARTAMENTO:</b>	<input type="text"/>		

**SELECIONE O INCISO AO QUAL REQUER A 2ª VIA:**

**OBS.: Na pendência da apresentação das solicitações requeridas o crachá não será liberado.**

Em respeito a legislação em vigor, encontro-me ciente quanto:

Art. 12 Poderão ser expedidos novos crachás funcionais, após solicitação formalizada através do preenchimento do Requerimento de substituição de identificação funcional, constante no Anexo II, nos casos de:

I - alteração de dados biográficos nos termos da Portaria/MPOG nº 233 de 18/05/2010;

II – mau estado de conservação;

III – perda ou extravio; e

IV – roubo ou furto.

§1º Nos casos previstos no inciso IV deverá ser apresentada cópia do boletim de ocorrência, onde conste o crachá como item, condição esta essencial para o fornecimento de nova Identificação Funcional, sem ônus.

§2º Ao solicitar uma nova via da identificação funcional, nos casos dispostos nos incisos I e II do caput, a identificação funcional original deverá ser devolvida, no ato da retirada do novo crachá.

Art. 13 A partir da emissão da 2ª via do Crachá, decorrente dos motivos explicitados nos incisos II e III do art. 12 desta Resolução, será cobrado do usuário o valor correspondente à 2% (dois por cento) da referência inicial da tabela salarial vigente, através de desconto em folha de pagamento.

Art. 14 A qualquer tempo poderá o servidor imprimir o cartão de identidade funcional, tendo em vista que, o mesmo se encontra disponível no portal do servidor, até que seu crachá esteja disponível.

Angra dos Reis, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Assinatura do Requerente

**PROTOCOLO DA RECURSOS HUMANOS:**

<b>DATA DA RETIRADA:</b> ____/____/____	<b>MATRICULA:</b> _____	<b>RESPONSÁVEL PELA RETIRADA:</b> _____
--	----------------------------	--