



**TERMO DE OPÇÃO DE ATRIBUIÇÃO**

Eu, \_\_\_\_\_, portador do CPF nº \_\_\_\_\_ e inscrito no RG nº \_\_\_\_\_ SSP/\_\_\_\_\_, residente \_\_\_\_\_ e domiciliado \_\_\_\_\_ em \_\_\_\_\_, com contato telefônico \_\_\_\_\_, ocupante do cargo de \_\_\_\_\_, lotado(a) no (a) \_\_\_\_\_, tendo em vista as disposições contidas na Lei Municipal nº 603/2007, que reformulou a estrutura administrativa da prefeitura municipal, e no anexo V desta lei, correlacionou os cargos de auxiliar de serviços de higiene e alimentação, auxiliar de serviços operacionais, servente, pintor e vigia ao cargo de auxiliar operacionais de serviços diversos.

Declaro que tenho ciência de que o cargo de auxiliar operacionais de serviços diversos será extinto em virtude de reunir atribuições de diversos cargos do município, motivo pelo qual venho por meio deste termo optar pelo exercício:

- ( ) do cargo de Auxiliar De Serviços De Higiene E Alimentação e suas atribuições
- ( ) do cargo de Auxiliar De Serviços Operacionais e suas atribuições;
- ( ) do cargo de Servente e suas atribuições;
- ( ) do cargo de Pintor e suas atribuições;
- ( ) do cargo de Guarda Patrimonial e suas atribuições;

Águas Lindas de Goiás, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

\_\_\_\_\_  
**Assinatura do Servidor(a)**