



SERJUSMIG UNIR, LUTAR
E VENCER

FICHA DE INSCRIÇÃO

COMARCAS

21º ENCONTRO DE DELEGADOS

DATA DO EVENTO – 29, 30/11 e 1/12/2019

É OBRIGATÓRIO O PREENCHIMENTO DE TODOS OS CAMPOS. Depois de preenchida, devolver ao SERJUSMIG, pessoalmente, pelo correio ou enviar para o E-MAIL: encontrodedelegados@serjusmig.org.br, no máximo até **18/10/2019**.

DELEGADO ()	SUB-DELEGADO ()	POR ORDEM DE SORTEIO . EXCEDENTE Nº ()
-----------------	---------------------	--

Declaro que caso desista de minha participação, terei, no máximo, até o dia **28 de OUTUBRO de 2019** para comunicar o fato ao SERJUSMIG, por escrito. E, caso não o faça, **autorizo desde já o desconto**, em meu contracheque, dos valores relativos aos gastos que o Sindicato tiver contratado (diárias do hotel e outros).

NOME: _____ **PJPI:** _____

CARGO: _____ **E-MAIL:** _____

COMARCA DE LOTAÇÃO: _____ **TEL. FÓRUM:** _____

TEL. RESIDENCIAL: _____ **CELULAR:** _____

CARTEIRA DE IDENTIDADE: _____ **ÓRGÃO:** _____ **CPF:** _____

ENDEREÇO RESIDENCIAL: _____

BAIRRO: _____ **CIDADE:** _____

FUMANTE	() SIM	() NÃO	
DESLOCAMENTO COMARCA => BELO HORIZONTE	VEÍCULO PRÓPRIO () PLACA: _____	CARAVANA SERJUSMIG ()	ÔNIBUS RODOVIÁRIA ()

OBSERVAÇÕES DE QUARTO E DESLOCAMENTO:

Declaro estar ciente que, caso decida por me deslocar em veículo próprio, o SERJUSMIG só reembolsará o valor **máximo correspondente às minhas passagens de ônibus** (ida e volta de minha Comarca de origem até à rodoviária de BH e vice-versa), ou o ressarcimento será efetuado pagando **R\$0,45** (quarenta e cinco centavos) a cada quilômetro rodado, caso integre delegação constituída por mais de um servidor. Sendo que, neste caso, **o valor será ressarcido por veículo e não por participante**; este reembolso só é acessível a servidores de comarcas que não contarão com vans ou ônibus fornecidos pelo Sindicato para delegações.

Para o reembolso da Km é necessário anexar o cupom fiscal de abastecimento do veículo.

O SERJUSMIG **não** reembolsará valores de estacionamento.

Declaro, por fim, que estou ciente de que **não poderei, em hipótese alguma, levar acompanhante** e que me instalarei em quartos triplos, não sendo autorizada mudança de quarto.

_____, _____ de _____ de 2019.

ASSINATURA

EMAIL: encontrodedelegados@serjusmig.org.br

SINDICATO DOS SERVIDORES DA JUSTIÇA DO ESTADO DE MINAS GERAIS – SERJUSMIG

RUA DOS GUAJAJARAS, 1984 – BARRO PRETO – FONE (31) 3025-3500 – FAX: (31) 3025-3521 – CEP: 30180-109 – BELO HORIZONTE – MG - serjusmig@serjusmig.org.br