



PREFEITURA DA ESTÂNCIA CLIMÁTICA DE CACONDE
ESTADO DE SÃO PAULO

TERMO DE ADESÃO/OPÇÃO POR EMPRESA CREDENCIADA (A SER
EMITIDA PELO SERVIDOR(A) PÚBLICO(A))

DECRETO MUNICIPAL Nº 4145/2026

IDENTIFICAÇÃO DO SERVIDOR(A)

Nome: _____

CPF: _____

Cargo: _____ **Lotação:** _____

OPÇÃO PELA EMPRESA CREDENCIADA

Nos termos da Lei Municipal nº 3.039/2026, do Decreto Municipal nº 4145/2026 e do Edital de Credenciamento nº 006/2026, após consultar as informações institucionais disponibilizadas pela Administração Municipal acerca das empresas regularmente credenciadas para administração, gerenciamento e fornecimento do Auxílio-Alimentação, OPTO, por livre manifestação de vontade, pela empresa abaixo assinalada:

☐ **BIQ**

☐ **VALE CARD**

☐ **LE CARD**

☐ **UP BRASIL**

☐ **MEGA VALE**

☐ **VERO CARD**

☐ **NEO**

☐ **VOLUS**

☐ **PLUXEE**

☐ **ROM CARD**

☐ **TICKET**



PREFEITURA DA ESTÂNCIA CLIMÁTICA DE CACONDE
ESTADO DE SÃO PAULO

DECLARAÇÕES

Declaro, para os devidos fins, que:

- ☐ Tive acesso às informações disponibilizadas pela Administração Municipal referentes às empresas credenciadas.
- ☐ Minha escolha foi realizada de forma livre, consciente e sem qualquer interferência, recomendação ou direcionamento por parte da Administração Pública.
- ☐ Estou ciente de que todas as empresas acima relacionadas encontram-se regularmente credenciadas perante o Município, competindo exclusivamente ao servidor a escolha da administradora do benefício.
- ☐ Estou ciente de que não será possível a troca de empresa administradora durante o período de 12 meses, observando as condições estabelecidas no Decreto Municipal nº 4145/2026,
- ☐ Autorizo o Município de Caconde a compartilhar com a empresa por mim escolhida os dados pessoais estritamente necessários à emissão, administração, gerenciamento e operacionalização do Auxílio-Alimentação, em conformidade com a Lei Federal nº 13.709/2018 – Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD).
- ☐ Declaro estar ciente de que a presente opção produzirá efeitos administrativos na forma prevista na legislação municipal aplicável.

CONFIRMAÇÃO DA OPÇÃO

Declaro que as informações acima são verdadeiras e que a presente manifestação de vontade foi realizada de forma livre e consciente.

Caconde/SP, ____ de _____ de ____.

Assinatura do servidor