

Câmara Municipal de Juína – MT  
Avenida dos Jambos, 519N, Centro, CEP 78320-000 Juína – MT.  
Telefone: (66) 3566-8900 - <http://www.juina.mt.leg.br> – [diretoriageral@juina.mt.leg.br](mailto:diretoriageral@juina.mt.leg.br)

**REQUERIMENTO DE CONCESSÃO DE DIÁRIAS n.º 47/2024**

**DADOS DO PROPOSTO/BENEFICIÁRIO**

<b>Nome:</b>	LUIZA MONTEIRO BOER	<b>Telefone:</b>	XXXXXXXXXX
<b>Cargo:</b>	Vereadora	<b>CPF</b>	XXXXXXXXXX
<b>Nº da Matrícula:</b>	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	<b>E-mail</b>	XXXXXXXXXX

**DADOS DA VIAGEM**

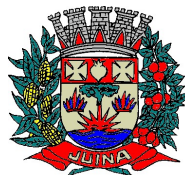
<b>TIPO DE VIAGEM:</b> ( x ) No Estado    ( ) Fora do Estado    ( ) Fora do País					
<b>MEIO DE TRANSPORTE:</b> ( ) Próprio    ( ) Veículo da Instituição    ( ) Aéreo    ( X ) Rodoviário					
<b>MOTIVO DA VIAGEM:</b> Cumprir agenda de interesse público : <ul style="list-style-type: none"><li>• Dia 07 de junho com deputado federal José Medeiros; e, Assembleia Legislativa tratar de assuntos de interesse da municipalidade.</li></ul>					
<b>Origem</b>	<b>Destino</b>	<b>Data de saída da origem</b>	<b>Previsão de horário de saída do origem</b>	<b>Data do retorno a origem</b>	<b>Previsão de horário de chegada à origem</b>
Juína	Cuiabá	6/6/2024 quinta-feira	19 horas		

**QUANTIDADE DE DIÁRIAS NECESSÁRIAS 1 diarias**

**TERMO DE COMPROMISSO**

Pelo presente, comprometo-me a:

- Apresentar prestação de contas, quando do retorno, dentro do prazo de 05 (cinco) dias úteis, conforme estabelecido na Lei vigente;
- Juntar a prestação de contas todos os documentos necessários, elencados na Lei vigente;
- Restituir valores de diárias no prazo de 05 (cinco) dias, caso o retorno dê-se antes do previsto ou o deslocamento não ocorrer.



Câmara Municipal de Juina – MT  
Avenida dos Jambos, 519N, Centro, CEP 78320-000 Juina – MT.  
Telefone: (66) 3566-8900 - <http://www.juina.mt.leg.br> – [diretoriageral@juina.mt.leg.br](mailto:diretoriageral@juina.mt.leg.br)

**Observações:**

*Numero de CPF, numero de matricula e e-mail não informado em observância a LEI Nº 13.709, DE 14 DE AGOSTO DE 2018 que “Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD).”*

SOLICITAÇÃO		AUTORIZAÇÃO
Data da Solicitação 4/6/2024	LUIZA MONTEIRO BOER Vereadora requerente	Data  ____/____/____
Ciente:   FABIANO AURÉLIO RIBEIRO Presidente		Autorizo:   FABIANO AURÉLIO RIBEIRO Presidente