



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

REQUERIMENTO DE CONCESSÃO DE DIÁRIAS n.º **68/2023**

DADOS DO PROPOSTO/BENEFICIÁRIO

Nome:	Aparecida de Souza Gomes	Telefone:	xxxxxxxxxx
Cargo:	Servidora - diretora geral	CPF	xxxxxxxxxx
Nº da Matricula:	xxxxxxxxxxxxxxxx	E-mail	xxxxxxxxxx

DADOS DA VIAGEM

TIPO DE VIAGEM:

(x) No Estado () Fora do Estado () Fora do País

MEIO DE TRANSPORTE:

() Próprio () Veículo da Instituição () Aéreo (x) Rodoviário

MOTIVOS DA VIAGEM:

- Participar do 3º Encontro de Processo Legislativo, ministrado pela empresa Capaccitar Consultoria e Treinamentos, que será realizado na cidade de Cuiabá – MT nos 8 a 10 de novembro de 2023, com o tema voltado a ATUALIZAÇÃO da Lei Orgânica do Município e Regimento Interno da Câmara Municipal, conforme autorização do senhor presidente e inscrição já realizada no evento.

Origem	Destino	Data de saída da origem	Previsão de horário de saída da origem	Data do retorno à origem	Previsão de horário de chegada à origem
Juína	Cuiabá	6/11/2023 segunda-feira	20 horas	10/11/2023 20 horas Sexta-feira	11/11/2023 Sábado às 9 horas.

QUANTIDADE DE DIÁRIAS NECESSÁRIAS: 4 diárias

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;



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

- c) Restituir valores de diárias no prazo de 05 (cinco) dias, caso o retorno dê-se antes do previsto ou o deslocamento não ocorrer.

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 25/10/2023	APARECIDA DE SOUZA GOMES servidora	Data _____/_____/_____
Ciente: FABIANO AURELIO RIBEIRO Presidente		Autorizo: FABIANO AURELIO RIBEIRO Presidente