



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

REQUERIMENTO DE CONCESSÃO DE DIÁRIAS n.º 31/2024

DADOS DO PROPOSTO/BENEFICIÁRIO

Nome:	Aelcio Moreira de Oliveira	Telefone:	XXXXXXXXXX
Cargo:	Vereador	CPF	XXXXXXXXXX
Nº da Matrícula:	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	E-mail	XXXXXXXXXX

DADOS DA VIAGEM

TIPO DE VIAGEM: (x) No Estado (x) Fora do Estado () Fora do País					
MEIO DE TRANSPORTE: () Próprio () Veículo da Instituição (x) Aéreo (x) Rodoviário					
MOTIVOS DA VIAGEM: Cumprir agenda com Deputados Federais , Senadores e na sede da INCRA reinvidicar recursos de emenda parlamentar, no INCRA tratar sobre regularização fundiária PA Iracema, áreas I, II e III. Ministerio Meio Ambiente, Ministério Agricultura.					
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 Brasília	12/5/2024 domingo	11 horas	16/5/2024 21 horas quinta-feira	17/5/2024 Sexta-feira às 9 horas.
QUANTIDADE DE DIÁRIAS NECESSÁRIAS: 4 ½ diárias					
TERMO DE COMPROMISSO Pelo presente, comprometo-me a: a) Apresentar prestação de contas, quando do retorno, dentro do prazo de 05 (cinco) dias úteis, conforme estabelecido na Lei vigente; b) Juntar a prestação de contas todos os documentos necessários, elencados na Lei vigente; c) 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

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	
Data da Solicitação 18/4/2024	Aelcio Moreira de Oliveira Vereador
Ciente:	
FABIANO AURELIO RIBEIRO Presidente	

AUTORIZAÇÃO
Data ____/____/____
Autorizo:
FABIANO AURELIO RIBEIRO Presidente