



Câmara Municipal de Juína—MT
Avenida dos Jambos, 519 N, 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 83/2024

DADOS DO PROPOSTO/BENEFICIÁRIO

Nome:	LUIZA MONTEIRO BOER	Telefone:	XXXXXXXXXX
Cargo:	Vereadora	CPF	XXXXXXXXXX
Nº da Matrícula:	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	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					
MOTIVO DA VIAGEM: Cumprir agenda de interesse público: <ul style="list-style-type: none">• UCMMAT: Participação em reunião institucional.• Gabinete da Deputada Janaína Riva: Tratativa de assuntos relacionados à saúde da mulher.• SINFRA-MT (com Rafael Detoni): Discussão sobre o Plano de Mobilidade Urbana.					
Origem	Destino	Data de saída da origem	Previsão de horário de saída do origem	Data do retorno a origem	Previsão de horário de chegada à origem
Juína	Cuiabá	16/12/2024 Segunda-feira	23:50 horas	19/12/2024 Quarta-feira	19/12/2024 Quarta-feira
QUANTIDADE DE DIÁRIAS NECESSÁRIAS 1 diárias					



Câmara Municipal de Juína—MT

Avenidas Jambos, 519N, Centro, CEP 78320-000 Juína—MT.

Telefone: (66) 3566-8900 - <http://www.juina.mt.leg.br> - diretoriageral@juina.mt.leg.br

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.

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 5
/12/2024

LUIZA MONTEIRO BOER
Vereadora requerente

Ciente:

FABIANO AURÉLIO RIBEIRO
Presidente

AUTORIZAÇÃO

Data

____/____/____

Autorizo:

FABIANO AURÉLIO RIBEIRO
Presidente