



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](mailto:diretoriageral@juina.mt.leg.br)

**REQUERIMENTO DE CONCESSÃO DE DIÁRIAS n.º 07/2025**

**DADOS DO PROPOSTO/BENEFICIÁRIO**

<b>Nome:</b>	DAFLE KATRINE GOMES BRESSAN	<b>Telefone:</b>	XXXXXXXXXX
<b>Cargo:</b>	AGENTE ADMINISTRATIVA	<b>CPF</b>	XXXXXXXXXX
<b>Nº da Matrícula:</b>	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	<b>E-mail</b>	XXXXXXXXXX

**DADOS DA VIAGEM**

<b>TIPO DE VIAGEM:</b> <input checked="" type="checkbox"/> No Estado <input type="checkbox"/> Fora do Estado <input type="checkbox"/> Fora do País				
<b>MEIO DE TRANSPORTE:</b> <input type="checkbox"/> Próprio <input type="checkbox"/> Veículo da Instituição <input type="checkbox"/> Aéreo <input checked="" type="checkbox"/> Rodoviário				
<b>MOTIVO DA VIAGEM:</b> Cumprir agenda de interesse público nos dias 6 e 7 de fevereiro realizando capacitação em curso para servidores públicos no espaço CDL/CUIABA oferecido pela instituição CAPACCITAR				
<b>Origem</b>	<b>Destino</b>	<b>Data e hora de saída da origem</b>	<b>Data e hora do retorno a origem</b>	<b>Previsão de horário de chegada à origem</b>
CUIABÁ	JUINA	05/02/2025 Quarta-feira 7h	07/02/2025 sexta-feira as 21h	01/02/2025 Sabado 8 horas
<b>QUANTIDADE DE DIÁRIAS NECESSÁRIAS 3 diarias</b>				
<b>TERMO DE COMPROMISSO</b> Pelopresente, 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 prestação de contas dos documentos necessários, elencados na Lei vigente; c) Restituir valores de diárias no prazo de 05 (cinco) dias, caso o retorno não se antecipe ao 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:**

*Número de CPF, número de matrícula e e-mail não informado em observância à LEI Nº 13.709, DE 14 DE AGOSTO DE 2018 que "Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD)."*

SOLICITAÇÃO		AUTORIZAÇÃO
Data da Solicitação 03/02/2025	DAFLE KATRINE GOMES BRESSAN	Data  ____/____/____
ciente:  <b>AELCIO MOREIRA DE OLIVEIRA</b> Presidente Mesa Diretora		<b>AELCIO MOREIRA DE OLIVEIRA</b> Presidente Mesa Diretora