



# ESTADO DE MATO GROSSO

## CÂMARA MUNICIPAL DE JUÍNA

Avenida dos Jambos 519N Centro, CEP 78320000

Fone (66) 3566-8900 site: [www.juina.mt.leg.br](http://www.juina.mt.leg.br)

A SUA EXCELÊNCIA O SENHOR EDUARDO RODRIGUES DA SILVA - PRESIDENTE  
DA CÂMARA MUNICIPAL DE JUÍNA

### REQUERIMENTO DE DIÁRIAS N.º 019/2019

**WILSON LOCATELLI**, vereador com assento nesta Casa de Leis, cumprindo o que determina o Regimento Interno da Câmara, combinado com artigo 1º da Lei 1.541/2014, alterada pela 1716/2017, REQUER a Mesa a liberação 03 (três) diárias, para deslocamento urbano, alimentação e estadia em Cuiabá - MT, no período de 02 a 05 de abril de 2019, para cumprimento de agenda conforme segue.

- SEMA - Secretaria de Estado de Meio Ambiente - tratar sobre questões que os agricultores estão do Município de Juína, estão com dificuldade de liberação do PRONAF devido falta da geração de número de Sicar - Sistema Nacional de Cadastro Ambiental Rural
- INTERMAT
- SEDUC
- SEAF
- ASSEMBLEIA LEGISLATIVA
- Dia 04 de abril - Reunião com Governador Mauro Mendes e Secretários de Estado
- Dia 05 de abril - Reunião com Deputados Federais e Estaduais

Saída: dia 02 de abril - às 20:00h

Retorno: dia 05 de abril - às 19:00h

Chegada: dia 06 de abril - previsão chegada 8h30min

Nestes termos, peço deferimento.

Em, 28 de março de 2019.

WILSON LOCATELLI  
Vereador Requerente

**ANEXO III**



# ESTADO DE MATO GROSSO CÂMARA MUNICIPAL DE JUÍNA

Avenida dos Jambos 519N Centro, CEP 78320000  
Fone (66) 3566-8900 site: [www.juina.mt.leg.br](http://www.juina.mt.leg.br)

**LEI 1541/2014 DE 15/12/2014**

## **PROTOCOLO DE VISITAS**

Nome do (a) vereador (a): **WILSON LOCATELLI** REQ. N.º 019/2019

Município destino: **Cuiabá MT.**

Data saída: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ hora: \_\_\_\_:\_\_\_\_ Transporte: \_\_\_\_\_

Data chegada: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ hora: \_\_\_\_:\_\_\_\_ Transporte: \_\_\_\_\_

Data retorno: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ hora: \_\_\_\_:\_\_\_\_ Transporte: \_\_\_\_\_

Data chegada: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ hora: \_\_\_\_:\_\_\_\_ Transporte: \_\_\_\_\_

| DATA E HORÁRIO EM QUE<br>ESTEVE NO<br>ORGÃO/SECRETARIA/OUTROS | LOCAL: | ASSINATURA E<br>CARIMBO DO<br>ATENDENTE |
|---------------------------------------------------------------|--------|-----------------------------------------|
| ____/____/____ HORA: ____                                     |        |                                         |
| ____/____/____ HORA: ____                                     |        |                                         |
| ____/____/____ HORA: ____                                     |        |                                         |
| ____/____/____ HORA: ____                                     |        |                                         |
| ____/____/____ HORA: ____                                     |        |                                         |
| ____/____/____ HORA: ____                                     |        |                                         |
| ____/____/____ HORA: ____                                     |        |                                         |
| ____/____/____ HORA: ____                                     |        |                                         |
| ____/____/____ HORA: ____                                     |        |                                         |
| ____/____/____ HORA: ____                                     |        |                                         |