

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

A Sua Excelência o Senhor
Zulmar Curzel
Presidente da Câmara Municipal de Juína

REQUERIMENTO DE DIÁRIAS N.º 06/2021

Luiza Monteiro Böer ó vereadora, 1ª Secretária, 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 1776/2017, **REQUER** a Mesa a liberação de 02 (duas) diárias para custeio de despesas com alimentação, locomoção urbana e estadia em **Cuiabá** para o período de 10 e 11 de fevereiro de 2021, aonde cumprira agenda de reunião, conforme segue:

- Reunião sobre Saúde com o deputado estadual Paulo Araújo
- Visita ao Laboratório Central de Saúde Pública do Estado de Mato Grosso (LACEN/MT)
- Reunião sobre Saúde com o Vice-Governador Otaviano Pivetta
- Reunião com o Deputado Estadual Dr. João José de Matos
- Reunião com a vereadora Michelly Alencar

Juína para Cuiabá	Dia saída 09/02/2021 terça-feira	Hora saída 20:00	Transporte utilizado: Ônibus
Cuiabá para Juína	Dia retorno 11/02/2021 Quinta-feira	Hora retorno 22:00	Transporte utilizado: Ônibus
Previsão chegada	Sexta-feira	Hora: 10 horas	

Nestes termos, peço deferimento.
Em, 04 de fevereiro de 2021.

Luiza Monteiro Böer
Vereador Requerente

Ciente em ____/____/____
 Defiro
 Indefiro

ZULMAR CURZEL
Presidente



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

ANEXO III

LEI 1541/2014 DE 15/12/2014

PROTOCOLO DE VISITAS

Nome do (a) vereador (a): **Luiza Monteiro Böer** **REQ. N.º06/2021**

Município destino: **Cuiabá MT.**

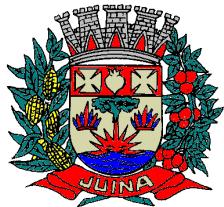
Data saída Juína : ____ / ____ / ____ hora: ____ : ____ Transporte: _____

Data chegada: ____ / ____ / ____ hora: ____ : ____ Transporte: _____

Data retorno: ____ / ____ / ____ hora: ____ : ____ Transporte: _____

Data chegada: ____ / ____ / ____ hora: ____ : ____ Transporte: _____

DATA E HORÁRIO	LOCAL: (ORGÃO/SECRETARIA/OUTROS)	ASSINATURA E/OU CARIMBO DO ATENDENTE
____ / ____ / ____ HORA: ____		
____ / ____ / ____ HORA: ____		
____ / ____ / ____ HORA: ____		
____ / ____ / ____ HORA: ____		
____ / ____ / ____ HORA: ____		
____ / ____ / ____ HORA: ____		
____ / ____ / ____ HORA: ____		
____ / ____ / ____ HORA: ____		
____ / ____ / ____ HORA: ____		



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

____/____/____ HORA: ____		
---------------------------	--	--