



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 30/2021

ALMIR DE OLIVEIRA BATISTA, 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 1776/2017, **REQUER** a Mesa a liberação de 03 (três) diárias para custeio de despesas, alimentação e estadia **em Cuiabá - MT** para o período de 24 a 27 de agosto (quarta e quinta-feira) para cumprir agenda de reuniões em busca de interesses da população de Juína como segue :

- Assembleia Legislativa de Mato Grosso ó Reunião com Deputado Wilson Santos reivindicações: emenda parlamentar, apoio hemodiálise
- Reunião com presidente da MT Participações e Projetos (MT PAR), Wener Kesley dos Santos .tratar sobre Programa Habitacional.
- Reunião com Wagner Ramos ó MT PAR ó
- Casa de Apoio de Saúde
- Hospital do Câncer

VIAGEM SERÁ REALIZADA EM VEICULO PROPRIO

Juína para Cuiabá	Dia 24/08 ó terça -feira	07 horas	CARRO PROPRIO
Cuiabá para Juína	Dia 27/08 ó sexta-feira	07 horas	CARRO PROPRIO
Previsão chegada em Juína	Dia 27/08 ó sexta-feira	16 horas	

Nestes termos, peço deferimento.

Em, 19 de agosto de 2021

ALMIR DE OLIVEIRA BATISTA
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): **Almir de Oliveira Batista**

REQ. N.º 30/2021

Município destino: **Cuiabá MT.**

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

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

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

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

DATA E HORÁRIO EM QUE ESTEVE NO ORGÃO/SECRETARIA/OUTROS	LOCAL:	ASSINATURA E 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:___		
----------------------	--	--