



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 43/2021

RONICLEITON DA SILVA SANTANA, 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 06, 07 e 08 de outubro de 2021 para cumprimento de agenda de reuniões com autoridades estaduais e federais para tratar temas de interesse e necessidades de Juína ó Emendas Parlamentares (Infraestrutura Pavimentação Asfáltica, Saúde)

- ASSEMBLEIA LEGISLATIVA: PARLAMENTARES ó DEPUTADO DR. JOÃO
- SEDUC ó SECRETARIA DE ESTADO DE EDUCAÇÃO
- SINFRA ó SECRETARIA DE ESTADO DE INFRAESTRUTURA E LOGISTICA
- ESCRITÓRIO DE APOIO: DEPUTADO FEDERAL: JUAREZ COSTA E ROSA DEPUTADA ROSA NEIDE;

Juína para Cuiabá	Dia 05 /10 terça-feira	20h	ônibus
Cuiabá para Juína	Dia 08 /10 sexta-feira	19h	ônibus
Previsão chegada em Juína	Dia 09 /10 sábado	08h40	

Nestes termos, peço deferimento.
Em, 30 de setembro de 2021.

RONICLEITON DA SILVA SANTANA
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): **Ronicleiton da Silva Santana**

REQ. N.º 43/2021

Município destino: **Cuiabá MT.**

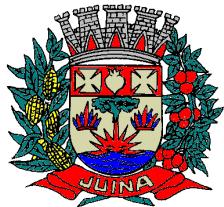
Data saída Juína : ____ / ____ / ____ hora: ____ : ____ Transporte: _____

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: ____		
____ / ____ / ____ 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: _____	
----------------	-------------	--