



Câmara Municipal de Juína – MT  
Avenida dos Jambos, 519N, 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 63/2024**

**DADOS DO PROPOSTO/BENEFICIÁRIO**

<b>Nome:</b>	Fabiano Aurélio Ribeiro	<b>Telefone:</b>	XXXXXXXXXX
<b>Cargo:</b>	Presidente	<b>CPF</b>	XXXXXXXXXX
<b>Nº da Matrícula:</b>	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	<b>E-mail</b>	XXXXXXXXXX

**DADOS DA VIAGEM**

<b>TIPO DE VIAGEM:</b> ( x ) No Estado    (   ) Fora do Estado    (   ) Fora do País					
<b>MEIO DE TRANSPORTE:</b> (   ) Próprio    (   ) Veículo da Instituição    (   ) Aéreo    ( x ) Rodoviário					
<b>MOTIVO DA VIAGEM:</b> Cumprir agenda de interesse público, levar e reivindicar demandas da cidade de Juína na <ul style="list-style-type: none"><li>• Visita ao gabinete da Deputada Janaina Riva</li><li>• Visita ao INTERMAT</li><li>• Visita á secretaria de Educação SEDUC</li></ul>					
<b>Origem</b>	<b>Destino</b>	<b>Data de saída da origem</b>	<b>Previsão de horário de saída do origem</b>	<b>Data do retorno a origem</b>	<b>Previsão de horário de chegada à origem</b>
Juína	Cuiabá	13/08/2024 Terça-feira	19horas	16/08/2024 21 horas Sexta- feira	17/08/2024 08 horas Sábado
<b>QUANTIDADE DE DIÁRIAS NECESSÁRIAS: 03 (Três)</b>					
<b>TERMO DE COMPROMISSO</b> Pelo presente, comprometo-me a: <ul style="list-style-type: none"><li>a) Apresentar prestação de contas, quando do retorno, dentro do prazo de 05 (cinco) dias úteis, conforme estabelecido na Lei vigente;</li><li>b) Juntar a prestação de contas todos os documentos necessários, elencados na Lei vigente;</li></ul>					



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)

- c) Restituir valores de diárias no prazo de 05 (cinco) dias, caso o retorno dê-se antes do previsto ou o deslocamento não ocorrer.

**Observações:**

*Numero de CPF, numero de matricula e e-mail não informado em observância a LEI Nº 13.709, DE 14 DE AGOSTO DE 2018 que “Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD).”*

SOLICITAÇÃO		AUTORIZAÇÃO	
Data da Solicitação 13/08/2024	FABIANO AURÉLIO RIBEIRO Presidente	Data ____/____/____	
Ciente:  FABIANO AURÉLIO RIBEIRO Presidente		Autorizo:  FABIANO AURÉLIO RIBEIRO Presidente	