



Câmara Municipal de Juina - MT
Avenida dos Jambos, 519 N, Centro, CEP 78320-000 Juina - MT.
Telefone: (66) 3566-8900 - http://www.juina.mt.leg.br - diretoriageral@juina.mt.leg.br

REQUERIMENTO DE CONCESSÃO DE DIÁRIAS N.º 45/2025

DADOS DO PROPOSTO/BENEFICIÁRIO

Nome:	RONICLEITON JOSÉ SANTANA	Telefone:	xxxxxxxxxx
Cargo:	Vereador	CPF	xxxxxxxxxx
Nº da Matrícula:	xxxxxxxxxxxxxxxx	E-mail	xxxxxxxxxx

DADOS DA VIAGEM

TIPO DE VIAGEM:

(x) No Estado () Fora do Estado () Fora do País

MEIO DE TRANSPORTE:

() Próprio () Veículo da Instituição () Aéreo (X) Rodoviário

MOTIVO DA VIAGEM:

Cumprir agenda de interesse público, verificar encaminhamentos de emendas solicitadas junto ao Deputado Estadual Dr. João, Escritório de Apoio do Deputado Federal Juarez Costa , visita ao INTERMAT verificar como está o andamento dos processos de regularização do Bairro Módulo 5, Secretaria de Estado de Educação – verificar sobre prazo da conclusão escola indígena, sobre transporte escolar, sobre mobiliário escolas.

Origem	Destino	Data e hora de saída da origem	Data e hora do retorno a origem	Previsão de horário de chegada à origem
JUINA	CUIABÁ	24/03/2025 (segunda-feira) 19 horas	27/03/2025 (quinta-feira) 21 horas	21/03/2025 (sexta-feira)) 24 horas

QUANTIDADE DE DIÁRIAS NECESSÁRIAS: 3 diárias



Câmara Municipal de Juina - MT

Avenida dos Jambos, 519 N, Centro, CEP 78320-000 Juina - MT.

Telefone: (66) 3566-8900 - <http://www.juina.mt.leg.br> - diretoriageral@juina.mt.leg.br

TERMO DECOMPROMISSO

Pelo presente, comprometo-me a:

- a) Apresentar prestação de contas, quando do retorno, dentro do prazo de 05 (cinco) dias úteis, conforme estabelecido na Lei vigente;
- b) Juntar a prestação de contas todos os documentos necessários, elencados na Lei vigente;
- c) Restituir valores dedívidas no prazo de 05 (cinco) dias, caso o retorno não sejam deslocamento ocorrer.

Observações:

Número de CPF, número de matrícula e e-mail não informado em observância à Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 que “Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD).”

SOLICITAÇÃO		AUTORIZAÇÃO
Data da Solicitação 18/03/2025	Ronicleiton da Silva Santana Vereador requerente	Data _____/_____/_____
Ciente: AELCIO MOREIRA DE OLIVEIRA Presidente Mesa Diretora		AELCIO MOREIRA DE OLIVEIRA Presidente Mesa Diretora