



FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE DIÁRIAS

Dados do Solicitante:

Nome Completo:	
CPF:	
Cargo:	
Departamento:	
E-mail:	
Telefone:	

Informações da Viagem:

Destino:	
Data de Início:	
Data de Retorno:	
Motivo da Viagem:	

Diárias Solicitadas:

Valor da Diária (R\$):	
Total de Diárias:	
Total (R\$):	



CÂMARA MUNICIPAL DE ESTÂNCIA

JUSTIFICATIVA

TERMO DE COMPROMISSO

Comprometo-me a apresentar Relatório de Viagem acompanhado de comprovantes de deslocamento, comprovantes de participação em cursos e demais documentos que comprovem a realização da viagem, conforme disposto no art. 8º da Resolução TCE nº 297/2016, no prazo de 05 dias úteis, sob pena de sofrer as sanções cabíveis, como ressarcimento ao erário no prazo de 48h, suspensão da mesma e demais penalidades.

nome

Autorização:

Nome do Supervisor:	
Assinatura do Supervisor:	
Data:	

DEFECIDO ()

INDEFERIDO ()