|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | |  | | | |  | Data: |
| **PEDIDO DE DIÁRIA PARA SERVIDOR** | | | | | | | |
| Nome do Servidor: | | | | | | | |
| Matrícula: | | | | | Cargo/Função: | | |
| Lotação: | | | | | | CPF: | |
| Nome do Banco: | | | | | Cód. Banco | Nº. Agência: | Nº. Conta: |
| Classificação Orçamentária: 3.3.90.14. | | | | | | | |
| Período de Duração: | | | Início: | | | Término: | |
| Horário: | | | Início-1ª dia:\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ | | | Final - Ultimo dia:\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ | |
| Deslocamento: | | | Ida: | | | Volta: | |
| Meio de Transporte:  TERRESTRE AÉREO MARÍTIMO | | | | | | | |
| **Declaro, nos termos do inciso VI do Art. 18 da IN 005/2014-CI/CMGM**, que deslocarei em veículo próprio ou particular. | | | | | | | |
| Localidade: | | | | | | | |
| Objetivo da Viagem: | | | | | | | |
| **JUSTIFICATIVA PELO ENCAMINHAMENTO COM MENOS DE 05 DIAS DE ANTECEDÊNCIA DO DESLOCAMENTO (§ 2º do Art. 6º da IN nº 005/2014-CI/CMGM).** | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **Quant.** | **Valor Solicitado** | | | **Tipos de Diárias** | | | **Valor Aprovado** |
|  |  | | | No Interior No Estado Fora do Estado | | |  |
| **TOTAL R$** | | | | | | |  |
| Declaro que não resido na(s) localidade(s) destino  Em:\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura do Proponente | | | | | | | |
| Aprovação da autoridade solicitante  \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ assinatura e carimbo | | | | | | | |
| Aprovação da autoridade concedente  Defiro Indefiro \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ assinatura e carimbo | | | | | | | |

Formulário.001.14.CI-CMGM

**- REQUERIMENTO DE DIÁRIA PARA VEREADOR**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | PODER LEGISLATIVO  CÂMARA MUNICIPAL DE  GUAJARÁ-MIRIM/RO | | | | | Exercício: |
| Data: |
| **REQUERIMENTO DE DIÁRIA PARA VEREADOR** | | | | | | | |
| Requeiro ao Presidente da Câmara, autorização para realização de viagem, representando a Câmara Municipal de Guajará-Mirim, Estado de Rondônia, com a finalidade abaixo especificada, mediante pagamento de diárias.  Declaro que estou ciente de que deverei apresentar à Câmara, no prazo de cinco dias úteis após meu retorno, um relatório das atividades exercidas fora do Município, e ainda entregar o certificado de participação no evento, se for o caso, e os comprovantes das despesas não incluídas nas diárias, tudo sob pena de não poder receber novas diárias e de devolução do valor recebido, nos termos do art. 10 do Decreto Legislativo nº. 674/2005. | | | | | | | |
| **DADOS DO AUTOR/VIAGEM** | | | | | | | |
| Autor: | | | | | | | |
| Cargo/Função: | | | | | | | |
| CPF Nº.: | | | | | | | |
| Motivo/Objetivo da Viagem: | | | | | | | |
| Local de Destino: | | | | | | | |
| Evento/Curso/Parlamento: | | | | | | | |
| Entidade: | | | | | | | |
| Período de Duração: | | | | | | | |
| Temas: | | | | | | | |
| **Duração Prevista da Viagem** | | | | **Despesas Solicitadas** | | | |
| Saída | Data: | | | Quant. | Descrição | | Valor R$ |
| Hora: | | |  |  | |  |
| Chegada | Data: | | |  |  | |  |
| Hora: | | |  |  | |  |
| Data do Pedido: \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | **Total da Despesa:** | | |  |
| Assinatura do Requerente | | | | | | | |
| **APROVAÇÃO E ENCAMINHAMENTO** | | | | | | | |
| Votado pelo Plenário em:  \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | APROVADO REJEITADO | | | Rubrica do Servidor: | |

Formulário 002.14.CI-CMGM

**ANEXO III – CONCESSÃO DE DIÁRIA**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | PODER LEGISLATIVO  CÂMARA MUNICIPAL DE  GUAJARÁ-MIRIM/RO | | Exercício: |
| Data: |
| **CONCESSÃO DE DIÁRIA** | | | | **Nº.:** |
| Proponente: | | | | |
| Cargo/Função: | | | | |
| Lotação: | | | | |
| CPF Nº.: | | | RG Nº.: | |
| Finalidade: | | | | |
| Local de Destino: | | | | |
| Entidade: | | | | |
| Período de Duração: | | | | |
| **Quant.** | **Descrição** | | **Valor Solicitado** | **Valor Aprovado** |
|  |  | |  |  |
|  |  | |  |  |
| **TOTAL R$** | | | |  |
| **Declaro nos termos do § único do art. 10 do Decreto Legislativo nº. 674/2005**, que no prazo estabelecido de cinco dias, não apresentar a prestação de contas, autorizo a Diretoria de Recursos Humanos a descontar em folha de pagamento o valor devido.  Em,\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_. | | | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura do Proponente | | | | |
| Autorizo a concessão de diária(s) ao Vereador ou Servidor para se deslocar ao local de destino, conforme determina o Decreto Legislativo nº. 674/2005 e Instrução Normativa nº.  Em,\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_. | | | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura do Presidente | | | | |

Formulário 003.14.CI-CMGM