SOLICITAÇÃO DE DIÁRIAS

|  |
| --- |
| 1. **IDENTIFICAÇÃO:**
 |
| Evento: |
| 1. **BENEFICIÁRIO:**
 |
| Nome: | Matrícula: |
| CPF:  | RG: |
| Cargo/Função:  | Lotação: |

|  |
| --- |
| 1. **DADOS BANCÁRIOS:**
 |
| ***Banco:*** | ***Agência:*** | ***Conta Corrente:*** | ***Tipo de Chave PIX:*** | ***Chave PIX:*** |
|  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| 1. **FORMA DE DESLOCAMENTO**
 |
|  | Veículo Oficial |  | Veículo Próprio |  | Transp. Rodoviário |  | Transp. Aéreo |  | Outro |

|  |
| --- |
| 1. **DIÁRIAS:**
 |
| Localidade Destino: | Período: |
| Quantidade: | Valor Unitário: |
| Valor Total: |  |

**Declaração:**

Declaro para os devidos fins e que produza os efeitos legais, ter ciência que devo apresentar Relatório de Viagem no prazo máximo de 5 (cinco) dias úteis subsequentes ao retorno, bem como proceder a devolução dos numerários referente as diárias não utilizadas, no mesmo prazo.

Data:\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Assinatura do Beneficiário:

|  |
| --- |
| **6. AUTORIZAÇÃO DA CHEFIA – SECRETÁRIO OU DIRETOR DE DEPARTAMENTO** |
| Nome: | Cargo/Função: |
| Proponho a concessão em: \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Fulano de TalSecretário ou Chefe do Órgão |

|  |
| --- |
| 1. **AUTORIZAÇÃO DO ORDENADOR DE DESPESA**
 |
| Ordenador de Despesas: Deferido IndeferidoData:\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ | Assinatura e Carimbo |