


|   |  |  |  |                                    |                                 |
|---|--|--|--|------------------------------------|---------------------------------|
|    |  | <b>Câmara Municipal de Jaguariáiva</b>               | <b>DOCUMENTO DE SOLICITAÇÕES DE DIÁRIAS - DSD</b>                  |                                    | Protocolo nº _____<br><br>Data: |
| <b>NOME DO BENEFICIÁRIO DA DIÁRIA</b><br><br><b>MATEUS WILLIAM PASSOS FÉLIX</b>   |  |  |  |                                    |                                 |
| <b>CARGO OU FUNÇÃO VEREADOR</b>   |  |  |  |                                    |                                 |
| <b>OBJETIVO DA VIAGEM</b><br><br><b>DESLOCAMENTO A CURITIBA PARA VISITA AO GABINETE DE REPRESENTAÇÃO POLITICA DO DEPUTADO ALISSON WANDSCHER, TRATANDO DE ASSUNTOS PERTINENTES AO MUNICIPIO E A VERANÇA.</b> |  |  |  |                                    |                                 |
| <b>LOCAL DE ORIGEM</b><br>JAGUARIAIVA-PR  | <b>LOCAL DE DESTINO</b><br>CURITIBA            | <b>DISTÂNCIA PERCORRIDO ORIGEM/DESTINO</b><br>240 KM | <b>DESLOCAMENTO COM VEÍCULO DA CÂMARA?</b><br>(X) SIM    () NÃO    |                                    |                                 |
| <b>PASSAGENS PAGAS PELA CÂMARA?</b><br>( ) SIM    (X) NÃO   | <b>HOSPEDAGEM CÂMARA</b><br>( ) SIM    (X) NÃO | <b>PAGO PELA</b>                                     | <b>DATA DE SAIDA</b><br>05/12/2024                                 | <b>DATA DE VOLTA</b><br>07/12/2024 |                                 |
| <b>HORÁRIO DE SAÍDA</b><br>07:00  | <b>HORÁRIO DE RETORNO PROVÁVEL</b><br>11:00    | <b>Nº DE DIARIAS PRETENDIDAS</b><br>2                | <b>DESLOCAMENTO COM MOTORISTA DA CÂMARA?</b><br>( ) SIM    (X) NÃO |                                    |                                 |
| <b>INICIO DO COMPROMISSO</b><br>10:00   |  | <b>PREVISÃO DE TÉRMINO DO COMPROMISSO</b><br>18:00   |  |                                    |                                 |
| _____<br>Assinatura do Requerente   |  |  | _____<br>Assinatura do Beneficiário da Diária                      |                                    |                                 |
| <b>ATO DE CONCESSÃO</b>   |  |  |  |                                    |                                 |
| _____<br>Assinatura do Presidente da Câmara   |  |  |  |                                    |                                 |

## Assinantes

---

## Veracidade do documento



Documento assinado digitalmente.  
Verifique a veracidade utilizando o QR Code ao lado ou acesse o site **verificador-assinaturas.plataforma.betha.cloud** e insira o código abaixo:

**KG7****DQG****9PR****VL4**