

FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE DIÁRIAS**Servidor**

Nome do Servidor: _____ CPF: _____
 Matrícula: _____ Cargo: _____ Função: _____
 Local do Exercício: _____ Município: _____
 Banco: _____ Agência (com dígito): _____ Conta Corrente (com dígito): _____

Deslocamentos

Data	Local				Meio de Transporte* (Ônibus, Avião, Veículo Oficial)
	Saída		Destino		
	Cidade	Horário	Cidade	Horário	
/ /		:		:	
/ /		:		:	
/ /		:		:	
/ /		:		:	
/ /		:		:	
/ /		:		:	
/ /		:		:	

*No caso de uso de passagens é obrigatória a devolução dos respectivos bilhetes

Objetivos da Viagem

Objetivo da Viagem:

Justificativa da Viagem:

Justificativa da Viagem (para viagens realizadas às sextas-feiras, sábados, domingos e feriados): () Assinalar se não for o caso.

Declaro conhecer o teor da IN 003/2011, de 20/06/2011 e comprometo-me a apresentar todos os documentos necessários após o retorno da viagem.

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Autorização do Superior Imediato

Nome do Superior Imediato _____

Matrícula: _____ Cargo: _____ Função: _____

Parecer Favorável: Sim () Não ()

Assinatura: _____ Data: ____/____/____ Horário: _____

ANEXO I – IN 003/2011 (CONTINUAÇÃO)

FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE DIÁRIAS

Autorizador Primário:

Parecer: () Deferido () Indeferido

Assinatura: _____ Data: ____/____/____ Horário: _____

Recebimento do Formulário pelo Setor Responsável pelo Pagamento das Diárias

Nome do Responsável pelo Setor: _____

Assinatura: _____ Data: ____/____/____ Horário: _____

Diárias a pagar (Preenchido pelo Setor Responsável pelo Pagamento das Diárias)

Deslocamento	Quantidade	Diária	
		Valor	Total por Tipo

Observação: Anexar comprovantes referentes a necessidade de viagens consideradas emergenciais, conforme Art. 2º desta Instrução Normativa.