# CÂMARA MUNICIPAL DE SANTANA DA VARGEM

PRAÇA PREFEITO HERNANI PEREIRA SCATOLINO Nº 50.
TELEFONE: (35) 3858 – 1229
Site: santanadavargem.mg.leg.br

## ANEXO II
## REQUISIÇÃO DE DIÁRIAS

| | |
|---|---|
| NOME DO BENEFICIÁRIO: | |
| CARGO: MOTORISTA | |
| Localidade de Destino: VARGINHA | Quilometragem: 43 |
| Data de Ida (Prevista): 11-05-26 | Horário de Partida (Previsto): 07:00 |
| Data de Retorno (Prevista): 11-05-26 | Horário de Chegada (Previsto): 17:00 |
| Meio de Transporte: | Solicita Motorista? (X) Sim ( ) Não |

Motivo da Viagem: LEVAR O VEICULO OFICIAL PARA FAZER REVISÃO

Correlação entre o motivo da viagem e as atribuições do cargo: MOTORISTA FUI SOLICITADO PARA LEVAR O VEICULO PARA REVISÃO ATRAVÉS DA DIRETORIA VEICULAR

Descrição do Interesse Público:

Assinatura do Requerente.
Data: 8/5/26

O Servidor acima está regular em relação a todas as prestações de contas de diárias anteriores, portanto apto e receber nova diária.
( ) Sim
( ) Não. Motivo:

Assinatura Responsável Controle Interno.
Data:_____/_____/20____

O valor total de diárias do agente/servidor é de R$_____
Diárias do motorista R$_____

Assinatura Responsável Contabilidade

Data:_____/_____/20____

( ) Deferido
( ) Indeferido. Motivo:

Assinatura Presidente da Câmara

Data:_____/_____/20____

Obs: Se a requisição for para participar de evento, deve-se anexar junto a este requerimento o comprovante de inscrição