



ESTADO DA PARAIBA
CÂMARA MUNICIPAL DE BOM JESUS

Rua 05 de novembro, Centro, Bom Jesus, Paraíba, CEP: 58.930-000
CNPJ: 01.970.195/0001-65

FORMULÁRIO DE REQUERIMENTO DE DIÁRIA

O Agente Público abaixo identificado, na **conformidade a Lei 792/2025**, que dispõe sobre a concessão de diária ao agente público do Poder Legislativo Municipal, requisita a indenização de diária destinada ao custeio de despesas com hospedagem, alimentação e locomoção urbana saindo da Sede da Câmara Municipal de Bom Jesus para outro ponto do território nacional.

Ainda de acordo com a lei pertinente, as importâncias correspondentes às diárias serão requisitadas através deste formulário, com antecedência para verificação de viabilidade/disponibilidade financeira orçamentária, como também deve estar devidamente autorizado pelo Presidente da Câmara Municipal e fornecidas antecipadamente ao respectivo agente.

Após a realização da viagem, o agente deverá elaborar um relatório detalhado da agenda cumprida, incluindo todas as atividades realizadas, além de apresentar comprovantes da viagem, como fotos e demais documentos pertinentes. Esses documentos deverão ser entregues à administração para fins de comprovação e prestação de contas.

O agente se declara responsável pelas informações prestadas, assumindo a responsabilidade pela veracidade e integridade dos dados fornecidos. Ressalta-se que o agente poderá ser penalizado nos termos do artigo 299 do Código Penal, caso as informações prestadas sejam falsas ou fraudulentas. A Presidência da Câmara Municipal de Bom Jesus fica isenta de qualquer penalidade ou responsabilidade por informações incorretas ou falsas prestadas pelo solicitante.

INFORMAÇÕES GERAIS

NOME DO AGENTE PÚBLICO		TELEFONE (WHATSAPP)
<input type="text"/>		<input type="text"/>
CARGO/FUNÇÃO	MATRÍCULA/CPF	LOCAL DE DESTINO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DATA DA REQUISIÇÃO		
<input type="text"/>		
DATA DA SAÍDA		DATA DO RETORNO
<input type="text"/>		<input type="text"/>
DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE		
<input type="text"/>		

VEREADOR(A)	QUANTIDADE DE DIÁRIA(S)	DISTÂNCIA / TIPO / VALOR	VALOR TOTAL DAS DIÁRIAS
<input checked="" type="radio"/> Sim	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
SERVIDOR(A)	QUANTIDADE DE DIÁRIA(S)	DISTÂNCIA / TIPO / VALOR	VALOR TOTAL DAS DIÁRIAS
<input type="radio"/> Sim	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

ASSINATURAS

<hr/> <p>Assinatura do Agente Público Solicitante da Diária</p>	<hr/> <p>Tito Líbio Dias Presidente da Câmara de Vereadores</p>
---	---