ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA FLORESTA - PB
SECRETARIA DE FINANÇAS

REQUERIMENTO DE DIÁRIAS

Dados da Diária

Dados do Requerente

Requerente:	**Matrícula:**	**CPF:**	**Identidade:**
MARTA LUCIA DOS SANTOS ANDRADE	2958	XXX.389.534.XX	XXX-812-0

Secretaria:	**Cargo:**	**Banco:**	**Agência:**	**Conta:**
SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL	SECRETARIO DA ASSISTENCIA SOCIAL	237	5776	00005406-2

Dados do Objetivo

3º CONFEP - CONGRESSO E FEIRA DE OPORTUNIDADES PARA MUNICÍPIOS DA PARAÍBA.

Demais Informações

Cidade de Destino:	**Estado de Destino:**	**Transporte Utilizado**
CAMPINA GRANDE	PB	TPB2C20

Data da Saída:	**Data do Retorno:**
23/03/2026	23/03/2026

Duração da Viagem:	**Diárias Solicitadas:**	**Valor Diária**	**Valor Extenso**	**Fundamentação Legal:**
12 HORAS	1	R$ 100,00	100,00	LEI 1091 2022

Data e Assinatura Requerente

NOVA FLORESTA, Segunda-feira, 23 de Março de 2026

_____
Requerente

Atestado

Atesto para os devidos fins de comprovação a necessidade de deslocamento a serviço deste município do requerente, fazendo o mesmo jus as diárias solicitadas.

NOVA FLORESTA, _____/____/_____

_____
Secretaria e/ou Chefe Imediato

Tesouraria

Foi providenciado conforme determinação do Prefeito. Arquiva-se

NOVA FLORESTA, _____ de_____/_____

_____
Tesouraria