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:**
JAHYNE FARIAS DA CRUZ		3345	XXX.011.674.XX	XXX-13.35
Secretaria:	**Cargo:**	**Banco:**	**Agência:**	**Conta:**
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO	PROFESSOR DO MAGISTERIO	237	6240	352720-4

Dados do Objetivo

MEET PARALÍMPICO 2026

Demais Informações

Cidade de Destino:	**Estado de Destino:**			**Transporte Utilizado**
JOAO PESSOA	PB			ESTADO
Data da Saída:	**Data do Retorno:**			
29/05/2026	31/05/2026			
Duração da Viagem:	**Diárias Solicitadas:**	**Valor Diária**	**Valor Extenso**	**Fundamentação Legal:**
46 HORAS	3	R$ 600,00	600,00	LEI 1091 2022

Data e Assinatura Requerente

NOVA FLORESTA, Sexta-feira, 29 de Maio 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