

**ANEXO I**

(Alterado pela Resolução Administrativa nº 09/2015, de 26 de maio de 2015)

PCD N.º \_\_\_\_\_

**PROPOSTA DE CONCESSÃO DE DIÁRIAS**☐**PRORROGAÇÃO**☐**INICIAL****PROPONENTE****NOME:****CARGO/FUNÇÃO:****BENEFICIÁRIO****NOME:****ENDEREÇO PESSOAL:****CPF:****MATRÍCULA:****CARGO/FUNÇÃO:****LOTAÇÃO:****C/C N.º****AGÊNCIA:****BANCO:****Descrição e justificativa do serviço a ser executado ou do motivo do deslocamento:** \_\_\_\_\_**Local onde será prestado o serviço ou para onde haverá o deslocamento (Local: Cidade e Estado)** \_\_\_\_\_**TRECHOS:**

| <b>IDA</b><br>Origem/Destino<br>Horário de Partida<br>Data | <b>RETORNO</b><br>Origem/Destino<br>Horário de Partida<br>Data | <b>Meio de Transp</b><br>(*) | <b>Equipe de Trab?</b><br>(S/N) | <b>Assist. direta a magistr</b><br>(S/N) | <b>Veículo Oficial</b>               |                                     |
|------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|------------------------------|---------------------------------|------------------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------------|
|                                                            |                                                                |                              |                                 |                                          | <b>Origem:</b><br>Embarque?<br>(S/N) | <b>Desemb:</b><br>Destino?<br>(S/N) |
|                                                            |                                                                |                              |                                 |                                          |                                      |                                     |
|                                                            |                                                                |                              |                                 |                                          |                                      |                                     |
|                                                            |                                                                |                              |                                 |                                          |                                      |                                     |
|                                                            |                                                                |                              |                                 |                                          |                                      |                                     |

(\*) A — Aéreo; R — Rodoviário (ônibus); F — Ferroviário; H — Hidroviários; VP — Veículo Próprio; VO — Veículo Oficial

|                                                                                                                                                                        |     |     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|
| <input type="checkbox"/> Há algum impedimento (férias, licença etc.) para realizar as atividades no período proposto para a viagem? Qual? _____                        | SIM | NÃO |
| <input type="checkbox"/> O voo proposto é em data anterior ao início da realização das atividades? Se SIM, JUSTIFICAR: _____                                           | SIM | NÃO |
| <input type="checkbox"/> A origem e/ou o destino da viagem são diferentes da unidade/ sede ao qual está vinculado(a)? Se SIM, JUSTIFICAR: _____                        | SIM | NÃO |
| <input type="checkbox"/> Para o período proposto, receberá diária(s) por outro órgão? Quantidade de diárias pagas por outro órgão: _____ Identificação do órgão: _____ | SIM | NÃO |
| <input type="checkbox"/> Necessita pernoite? Se SIM, JUSTIFICAR: _____                                                                                                 | SIM | NÃO |

**Justificativas ou informações adicionais, especialmente para os fins do artigo 4º, inciso II, alínea 'a', artigo 9º, artigo 26, III da Resolução Administrativa n.º 11/2013 (PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO NESSES CASOS)** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

|                   |                                   |
|-------------------|-----------------------------------|
| EM ____/____/____ | _____<br>ASSINATURA DO PROPONENTE |
|-------------------|-----------------------------------|

**CONCESSÃO AUTORIDADE COMPETENTE**

|                                                                                                                                                                                |                                   |                              |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------|
| <b>Despacho:</b><br><br>(    ) <b>AUTORIZO O PAGAMENTO DE</b> _____<br><b>DIÁRIAS, DEVENDO SER BAIXADA E</b><br><b>PUBLICADA A PORTARIA.</b><br><br>(    ) <b>NÃO AUTORIZO</b> | <b>DATA</b><br><br>____/____/____ | _____<br>_____<br>_____      |
|                                                                                                                                                                                |                                   | _____<br>ARIMBO E ASSINATURA |