**ANEXO II**

**PROPOSTA DE CONCESSÃO DE DIÁRIAS E/OU PASSAGENS**

**VIAGEM EM ÂMBITO NACIONAL/COLABORADOR EVENTUAL**

**PCDP Nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (preenchimento exclusivo da administração)**

|  |
| --- |
| **Tipo de solicitação:** ( ) Diárias ( ) Passagens ( ) Diárias e Passagens |
| **Tipo de Concessão:** ( ) Inicial ( ) Prorrogação ( ) Emergencial |

**PROPOSTO**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Colaborador eventual | | | | | | | | |
| **Nome:** | | | | | | **Telefone:** | | |
| **Escolaridade** ( ) Nível Médio ( ) Nível Superior | | | | | | **CPF:** | | |
| **Endereço:** | | | | | | | | |
| **E-mail:** | | | | | | | | |
| **Banco:** | | **Agência:** | | | **C/C:** | | | |
| **OBJETIVO/MOTIVO DA VIAGEM** (Anexar a este os documentos que comprovem o deslocamento, tais como: convites, convocações, programações, folders e outros.) | | | | | | | | |
| **Origem** | **Destino** | | **Saída** | | | | **Retorno** | |
| **Data** | **Horário** | | | **Data** | **Horário** |
|  |  | |  |  | | |  |  |
|  |  | |  |  | | |  |  |
|  |  | |  |  | | |  |  |
|  |  | |  |  | | |  |  |
|  | | | | | | | | |
| Data do início do evento/missão: Horário de início: | | | | | | | | |
| Data do término do evento/missão: Horário do término: | | | | | | | | |
| Viagem em grupo com mais de 10 (dez) pessoas? ( ) Sim ( ) Não | | | | | | | | |
| **Justificativa** (caso a viagem inicie sexta-feira ou inclua sábado, domingo e feriado; ou caso a viagem seja de urgência (solicitação menor que 15 (quinze) dias da data do afastamento); ou superior a 10 (dez) dias contínuos; ou viagem em grupo com mais de 10 (dez) pessoas; ou caso o proposto tenha ultrapassado o limite de 40 (quarenta) diárias no ano. | | | | | | | | |
| **Meio de Transporte:** ( ) Próprio ( ) Veículo da Instituição ( ) Aéreo ( ) Rodoviária/Terrestre  Obs.: Caso necessite de veículo da instituição, o mesmo deverá ser solicitado na Seção de Transporte, mediante formulário próprio. | | | | | | | | |
| **OBS:** Estou ciente de que devo apresentar à Administração a prestação de contas **até o 5º (quinto) dia** após o retorno ao local de origem, sob pena de devolução ao erário e do impedimento de nova concessão de diárias e/ou passagens.  Data: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  Assinatura do Proposto | | | | | | | | |

|  |
| --- |
| **Autorização da Chefia Imediata** |
| **DE ACORDO:** ( ) Sim ( ) Não |
| Data: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  Carimbo e Assinatura da Chefia Imediata |