**SOLICITAÇÃO DE DIÁRIAS**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **DADOS DO FAVORECIDO** | | | | |
| NOME COMPLETO | | | | CPF |
|  | | | | **.   .   -** |
| PROJETO | | | | |
|  | | | | |
| **INFORMAÇÕES SOBRE A VIAGEM** | | | | |
| LOCAL DE ORIGEM/DESTINO | DATA DA SAÍDA / RETORNO | | NÚMERO DE DIÁRIAS | |
| **/** | / | |  | |
| OBJETIVO DA VIAGEM (UTILIZAR APENAS ESTE ESPAÇO) | | | | |
|  | | | | |
| **AUTORIZAMOS A FUNDAÇÃO JOSÉ ARTHUR BOITEUX DEBITAR O VALOR CORRESPONDENTE DOS RECURSOS DO PROJETO ACIMA MENCIONADO** | | | | |
| ASSINATURA DO COORDENADOR/ORDENADOR DE DESPESAS DO PROJETO | | DATA DA AUTORIZAÇÃO/SOLICITAÇÃO | | |

**IMPORTANTE:** É **IMPRESCINDÍVEL** A APRESENTAÇÃO DO TICKET DE EMBARQUE E DESEMBARQUE (AÉREAS) OU BILHETE DE PASSAGEM (RODOVIÁRIAS) NO PRAZO DE 10 DIAS APÓS O RETORNO DA VIAGEM.

ENVIAR O RELATÓRIO DE VIAGEM E OS TICKETS PARA:

FUNDAÇÃO JOSÉ ARTHUR BOITEUX

PROJETO...................................................

CAMPUS UNIVERSITÁRIO – CENTRO DE CIÊNCIAS JURÍDICAS – SALA 216

TRINDADE – FLORIANÓPOLIS / SC

CEP: 88036-970