



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
(UNIDADE GESTORA RESPONSÁVEL CONCEDENTE)*

SOLICITAÇÃO DE () DIÁRIAS () PASSAGENS

1. IDENTIFICAÇÃO			
Nome			
CPF		DADOS BANCÁRIOS	
Cargo ou Função que ocupa		EMAIL	
Data de nascimento		TELEFONE	

2. DESCRIÇÃO DO MOTIVO DA VIAGEM

3. DESTINO (Ida e Volta)

4. PERÍODO DE AFASTAMENTO			
SAÍDA	Data		Horário
MISSÃO/COMPROMISSO	Data		Horário
RETORNO	Data		Horário

5. TRANSPORTE	
<input type="checkbox"/> Empresa terrestre	<input type="checkbox"/> Veículo Oficial <input type="checkbox"/> Empresa Aérea <input type="checkbox"/> Outros: _____
Em caso de veículo próprio, por favor informar a distância percorrida (em km): _____	

6. DÉBITO DO RECURSO	
<input type="checkbox"/> Reitoria	<input type="checkbox"/> Câmpus _____ <input type="checkbox"/> Projeto <input type="checkbox"/> Outros: _____

7. JUSTIFICATIVA para viagens que ocorram em final de semana e/ou feriados (se houver) ou justificativa para sair no dia anterior ao evento:

8. JUSTIFICATIVA para entrega da solicitação fora do prazo de 10 dias (viagens nacionais) e 20 dias (viagens internacionais), conforme Portaria 403/2009 de 23/04/2009:

TERMO DE COMPROMISSO

Pelo presente, comprometo-me a:

- Restituir, em cinco dias contados a partir da data de retorno à UFPB, as diárias recebidas em excesso;
- Arcar com a multa imposta pelas empresas aéreas, quando descumprir os horários por elas estabelecidos, para chegada ao aeroporto;
- Restituir o canhoto das passagens utilizadas junto com a Prestação de Contas da Viagem (Relatório de viagem e certificado do evento, se existir) no prazo de 5 dias;
- Arcar com as despesas de alterações de horário de voo, quando não for de interesse da instituição.

Em _____

Assinatura do proposto

9. DE ACORDO:
Há pertinência entre a função ou cargo do proposto com o motivo da viagem? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Justifique (caso negativo): _____

Chefia Imediata
Carimbo Identificação

Autoridade Concedente
Carimbo Identificação