



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CALIFÓRNIA

www.california.pr.gov.br

Rua 17 de dezembro, 149 – Caixa Postal 15 – Telefone (43) 3429-1242

FAX (43) 3429-1407 – CEP: 86.820-000 – Estado do Paraná

ANEXO I

Requerimento de Concessão de Diárias

Nome da Instituição:	Data ____/____/____
----------------------	---------------------

Identificação

Nome:	
CPF:	
Quantidade de Diárias:	
Destino:	
Data de Saída Previsto:	
Data de Retorno Previsto:	
Motivo da Viagem:	
Meio de Transporte:	
Dados do Veículo:	
Assinatura do Prefeito:	