



PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO  
CONSELHO SUPERIOR DA JUSTIÇA DO TRABALHO

**ANEXO ÚNICO**

**PROPOSTA DE CONCESSÃO DE DIÁRIAS**

**PROPONENTE**

<b>Nome:</b>	
<b>Cargo/Função:</b>	<b>Telefone:</b>

**BENEFICIÁRIO**

<b>Nome:</b>		
<b>Matrícula:</b>	<b>Cargo/Função:</b>	
<b>CPF:</b>	<b>Lotação:</b>	
<b>Telefone:</b>	<b>E-mail:</b>	
<b>Banco:</b>	<b>Agência:</b>	<b>C/C:</b>

<b>Descrição do serviço a ser executado:</b>
--

**TRECHOS**

IDA Origem/Destino – Horário de partida – Data	RETORNO Origem/Destino – Horário de partida – Data	Meio de Transp. (*)	Equipe de trab.? (S/N)	Assist. direta a magis- trado.? (S/N)	Veículo Oficial	
					Origem - embarque? (S/N)	Desemb. - destino? (S/N)

(\*) A – Aéreo; R – Rodoviário (ônibus); F – Ferroviário; H – Hidroviário; VP – Veículo próprio; VO – Veículo Oficial.

**INFORMAÇÕES ADICIONAIS**



PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO  
CONSELHO SUPERIOR DA JUSTIÇA DO TRABALHO

O voo proposto é em data anterior à realização das atividades? (se SIM, justificar abaixo)	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
A origem e o destino da viagem são diferentes do órgão ao qual está vinculado? (se SIM, justificar abaixo)	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<b>Outras informações ou justificativas:</b>		
Em ____/____/____	_____ Assinatura do proponente	

**DECLARAÇÕES DO BENEFICIÁRIO**

Há algum impedimento (férias, licença etc.) para realizar as atividades no período proposto para viagem? (se SIM, informar)	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Possui domicílio ou residência no local de destino da viagem?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Para o período proposto, receberá diária(s) por outro órgão? (se SIM, informar a quantidade de diárias e o órgão que custeará)	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Será necessário o despacho de bagagem no porão do avião?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<b>Outras informações:</b>		
Em ____/____/____	_____ Assinatura do beneficiário	