PRESTAÇÃO DE CONTAS DE DIÁRIAS

|  |
| --- |
| **NOME DA BENEFICIÁRIA: Manaíla Brambilla Guaragni**  **CPF:** 032.075.540-16  **CARGO DA BENEFICIÁRIA: Vereadora**  **PERÍODO DE AFASTAMENTO: (13 e 14/04) - 2 dias**  **MOTIVO DO AFASTAMENTO: Participação no evento “3.º** **CONGRESSO GAÚCHO DE CIDADES DIGITAIS E INTELIGENTES.**  **LOCAL DE DESTINO (MUNICÍPIO/UF/PAÍS): Bento Gonçalves/RS/Brasil**  **VALOR TOTAL DE DIÁRIAS RECEBIDO (em reais): R$200,00** |
| Declaro que utilizei os recursos referentes ao número e valor de diárias acima descrito, para dar cobertura às despesas realizadas, nos termos do art. 2º da Resolução Plenária n.º 002, de 2021.  Boa Vista do Sul, 18 de abril de 2023    ASSINATURA |

**RELAÇÃO DE DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS:**

1. Nota Fiscal (gastos com alimentação)

2. Certificado

3. Relatório de Atividades