|  |
| --- |
| **ANEXO III** |
| brazaobrasil**CRMV-ES** | **SOLICITAÇÃO DE EMPENHO/PAGAMENTO DE JETON** |
|

|  |  |
| --- | --- |
| **Nº Protocolo:**  | Data: |
|  **BENEFICIÁRIO** (Preenchimento obrigatório de todos os campos pelo requerente ou Unidade solicitante) |
| Nome: |
| Presidente ( ) Conselheiro ( )  |
| CPF:  | Email:  | Tel:  |
| Endereço:  |
| Banco: Agência: Conta: Operação:  |
| Anuidade quite? *Sim ( ) Não( )*  |
|  **REUNIÃO DELIBERATIVA** (Preenchimento pelo requerente ou pela Unidade solicitante) |
| Descrição: |
| Data Início: | Hora: | Data Término: | Hora: |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Solicitante**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Carimbo e Assinatura | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Data |

**JETON** (Preenchimento pela Unidade Administrativa / Unidade Requisitante)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Tipo de requisição** | **Valor Unitário (R$):** | **Valor Total (R$):** |
| Jeton |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Responsável pelo preenchimento** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ Carimbo e Assinatura Data |   **Aprovação/Autorização de pagamento pela Presidência do CRMV-ES**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_  Carimbo e Assinatura Data  |