## RELATÓRIO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DE PASSAGEM AÉREA - INDIVIDUAL

|  |
| --- |
| 1. **BENEFICIÁRIO**
 |
| * 1. Nome:
 |
| * 1. Posto ou Graduação:
 | * 1. Unidade BM:
 |
| * 1. CPF:
 | * 1. MF:
 |
| 1. **INFORMAÇÕES SOBRE A VIAGEM**
 |
| 2.1. Localidade: BHZ - BELO HORIZONTE – MG (*AEROPORTO - CIDADE - ESTADO*) |
| 2.2 Data: | Saída: *(DATA - HORA)* |
| Retorno: *(DATA - HORA)* |
| 2.3 Motivo do deslocamento: |
| **OBS¹: Deverão estar anexadas a este relatório, cópias legíveis dos cartões de embarque dos trechos solicitados para emissão de passagem.** |
| 1. **DESCRIÇÃO SUCINTA DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS**
 |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| 1. **DA RESTITUIÇÃO DOS VALORES GASTOS EM PASSAGEM**
 |
| 4.1 O embarque da viagem foi realizado (sim/não):  |
| **OBS²:** Caso não tiver ocorrido o embarque o beneficiário deverá entrar em contato com o Fiscal do contrato, no prazo de CINCO DIAS a contar do término do último trecho emitido, a fim de que o Fiscal informe os valores para devolução do valor de passagem emitida, salvo motivo justificado (dispensa médica, cancelamento da viagem pela companhia aérea ou pela Instituição, entre outros). |
| 1. **DADOS BANCÁRIOS DO CBMPA PARA RESTITUIÇÃO**
 |
| Banco: Banpará (037) | Agência: 00015 | Conta Corrente: 188038-1 |
| **OBS³: Anexar comprovante de devolução.** |

*(Assinatura Digital)*

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

NOME COMPLETO DO MILITAR – POSTO/GRADUAÇÃO

**ANEXO I - COMPROVANTE DE EMBARQUE/DEVOLUÇÃO**

***ANEXAR COMPROVANTE DE EMBARQUE/DEVOLUÇÃO.***