

TERMO DE COMPROMISSO



Pelo presente termo, eu, **JOSE DAVID ARAUJO DA SILVA**, ocupante do cargo de None, **ASSUMO A RESPONSABILIDADE** de, **em até 03 (três) dias**, após o retorno da viagem, fazer a devida comprovação do deslocamento, junto à Câmara Municipal de Juazeiro do Norte, Estado do Ceará, sob pena de devolução integral das diárias concedidas nos termos da Portaria nº 019/2020 de 18 de Fevereiro de 2020, ficando a Câmara Municipal de Juazeiro do Norte, autorizada a tomar as providências necessárias ao ressarcimento.

Câmara Municipal de Juazeiro do Norte/CE, de de

ESTADO DO CEARÁ
JOSÉ DAVID ARAUJO DA SILVA
None

CÂMARA MUNICIPAL DE JUAZEIRO DO NORTE

PALÁCIO DR. FLORO BARTOLOMEU



ESTADO DO CEARÁ

CÂMARA MUNICIPAL DE JUAZEIRO DO NORTE

PALÁCIO DR. FLORO BARTOLOMEU