



MINISTÉRIO PÚBLICO  
DO ESTADO DA BAHIA

Assunto/Área 930275/ Gestão Orçamentária e Financeira/  
Execução Orçamentária, Financeira e Fiscal

Movimento 920341: REQUERIMENTO/ SOLICITAÇÃO\*

**SOLICITAÇÃO DE REEMBOLSO**

\*de acordo com a taxonomia da Tabela de gestão Administrativa do CNMP

SIMP Nº:	DATA DA SOLICITAÇÃO:	UNIDADE SOLICITANTE:
----------	----------------------	----------------------

SERVIDOR DO MP: ☐ SIM ☐ NÃO

**DADOS DO BENEFICIÁRIO**

NOME COMPLETO:

DATA DE NASCIMENTO:	RG:	ÓRGÃO EXPEDIDOR:	CPF:
TELEFONE:		E-MAIL:	
MATRICULA:		DATA DE ADMISSÃO:	
CARGO:		LOTAÇÃO:	

ENDEREÇO COMPLETO COM CEP:

**INFORMAÇÕES BANCÁRIAS DO BENEFICIÁRIO**

BANCO:	AGÊNCIA:	CONTA CORRENTE:
--------	----------	-----------------

**DADOS DO REEMBOLSO**

PASSAGEM: ☐ AÉREA ☐ MARÍTIMA ☐ TAXI ☐ TERRESTRE ☐ OUTROS

INFORMAR QUANTIDADE E TIPOS DE DOCUMENTOS ANEXOS:

DESCRIÇÃO DAS DESPESAS	
------------------------	--

VALOR TOTAL:

DESCRIÇÃO:

Obs.: Declarar no verso dos recibos originais/notas fiscais que os serviços foram prestados, conforme lei 2.322/66, art. 42, inciso III.

DATA:

ASSINATURA DO REQUERENTE/SOLICITANTE:

## EXCLUSIVO DO GABINETE

☐ AUTORIZADO

☐ NÃO AUTORIZADO

OBSERVAÇÃO:

DATA E ASSINATURA DO GABINETE:

**\*\*UTILIZAR MODO DE IMPRESSÃO FRENTE E VERSO**