


| GABINETE / DEPARTAMENTO: | | | | |
|---------------------------------|-----------|------------|----------|------------|
| DESTINO: | | | | |
| HORARIO | OCUPANTES | KM INICIAL | KM FINAL | ASSINATURA |
| às | | | | |
| às | | | | |
| às | | | | |
| às | | | | |
| às | | | | |
| às | | | | |

| GABINETE / DEPARTAMENTO: | | | | |
|---------------------------------|-----------|------------|----------|------------|
| DESTINO: | | | | |
| HORARIO | OCUPANTES | KM INICIAL | KM FINAL | ASSINATURA |
| às | | | | |
| às | | | | |
| às | | | | |
| às | | | | |
| às | | | | |
| às | | | | |

| Uso Exclusivo de Abastecimento, Lubrificantes e Lavagens | | | | | | | |
|--|---------|----|--------|---------|---------|----|--------|
| | Horário | KM | Litros | | Horário | KM | Litros |
| Etanol | | | | Lubrif. | | | |
| Gasolina | | | | Lavagem | | | |
| Diesel | | | | | | | |

Relatar ocorrências ou necessidades do veículo

| |
|--|
| |
| |
| |



Assinatura do Condutor

O Relatório preenchido atende as exigências da Resolução nº. 3 de 17 de abril de 2017.
 Data: ____/____/____
Diretor (a) do Depto. Administrativo / Financeiro