



**GABINETE / DEPARTAMENTO:**

**DESINO:**

| HORÁRIO | OCUPANTES | KM INICIAL | KM FINAL | ASSINATURA |
|---------|-----------|------------|----------|------------|
| às      |           |            |          |            |
| às      |           |            |          |            |
| às      |           |            |          |            |
| às      |           |            |          |            |
| às      |           |            |          |            |
| às      |           |            |          |            |

**GABINETE / DEPARTAMENTO:**

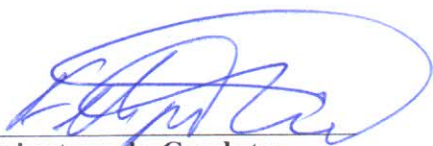
**DESINO:**

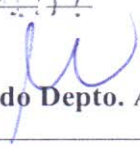
| HORÁRIO | OCUPANTES | KM INICIAL | KM FINAL | ASSINATURA |
|---------|-----------|------------|----------|------------|
| às      |           |            |          |            |
| às      |           |            |          |            |
| às      |           |            |          |            |
| 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: 12/11/17  
  
 Chefe (a) do Depto. Administrativo