



**GABINETE / DEPARTAMENTO:**

**DESTINO:**

HORÁRIO	OCUPANTES	KM INICIAL	KM FINAL	ASSINATURA
às				
às				
às				
às				
às				
às				

**GABINETE / DEPARTAMENTO:**

**DESTINO:**

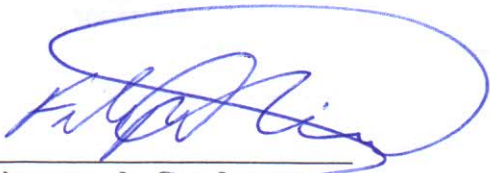
HORÁRIO	OCUPANTES	KM INICIAL	KM FINAL	ASSINATURA
às				
às				
às				
às				
às				
às				

**Uso Exclusivo de Abastecimento, Lubrificantes e Lavagens**

	Horário	KM	Litros		Horário	KM	Litros
Etanol				Lubrif.			
Gasolina				Lavagem			
Diesel							

**Relatar ocorrências ou necessidades do veículo**

<hr/> <hr/> <hr/>
-------------------

  
Assinatura do Conductor

O Relatório preenchido atende às exigências da  
Resolução nº. 3 de 17 de abril de 2017.

Data: 17 MAIO 2017

  
Chefe do Depto. Administrativo e Documentação