



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: 20 OUT 2017

  
Chefe (a) do Depto. Administrativo