



**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				

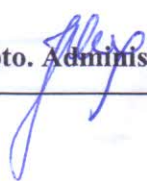
**Uso Exclusivo de Abastecimento, Lubrificantes e Lavagens**

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

**Relatar ocorrências ou necessidades do veículo**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

  
\_\_\_\_\_  
**Assinatura do Condutor**

O Relatório preenchido atende às exigências da  
Resolução nº. 3 de 17 de abril de 2017.  
Data: 05/04/23  
  
**Chefe do Depto. Administrativo e Documentação**