



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: 27 OUT/2021

  
Chefe (a) do Depto. Administrativo / Financeiro



# CÂMARA DE VEREADORES DE PIRACICABA

Estado de São Paulo

RESOLUÇÃO Nº. 3, DE 17 DE ABRIL DE 2017.

## Anexo III – Relatório de Uso do Veículo Oficial - Viagens

Motorista: João C. Kubio

Data: 23/10/21

(Responsável pela correção dos dados deste relatório)

### Veículo Oficial:

- Corolla 001 FDC-4486    Corolla 002 ELW-5891    Sentra 003 EXW-8412    Corolla 004 FDC-9814    Sentra 005 GEL-7495    Corolla 007 FSG-2135
- Spin 006 FED-8495    Ford Transit 008 EOB-3504    Corolla009 FQO-2887

Controle	KM	Horário
Saída	<u>193.832</u>	<u>12:15</u>
Chegada	<u>193.894</u>	<u>17:35</u>

GABINETE / DEPARTAMENTO: Reche Kowari

### RELATÓRIO DE VIAGEM

Destino: RIO DAS PEDRAS

Motivo: REPRESENTAR A CÂMARA NO LANÇAMENTO DA PEDRA FUNDA-MENTAL DO HOSPITAL EMAT. S.V. PAUJO EM RIO DAS PEDRAS, PELA REGIÃO METROPOLITANA E PARLAMENTO REGIONAL DE PIRACICABA.

Atividades Realizadas: \_\_\_\_\_

Documento Comprobatório (se houver): \_\_\_\_\_

Responsável pelas informações:

(Nome legível e assinatura)

PREMUCHIO N. MARCELO BONSAGNA

## OCUPANTES

Nome: PEDRO M. KAWAI RG: \_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

Nome: MARCELO BONGAGNA RG: 17068921-9 Assinatura: 

Nome: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

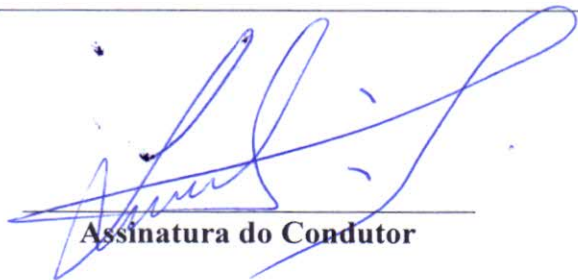
Nome: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

### Use 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: 23 JUN/2021

  
Diretor (a) do Depto. Administrativo / Financeiro