



<b>GABINETE / DEPARTAMENTO:</b>				
<b>DESTINO:</b>				
HORARIO	OCUPANTES	KM INICIAL	KM FINAL	ASSINATURA
às				
às				
às				
às				
às				
às				


<b>GABINETE / DEPARTAMENTO:</b>				
<b>DESTINO:</b>				
HORARIO	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**

<p align="center"><i>Nenhuma</i></p>
--------------------------------------

  
 Assinatura do Condutor

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

Data: 12 / 06 / 2024

  
 Diretor (a) do Depto. Administrativo



# 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: \_\_\_\_\_

*Luiz*

Data: *12/6/24*

(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	<i>63542</i>	<i>12:15</i>
Chegada	<i>63617</i>	<i>14:15</i>

GABINETE / DEPARTAMENTO: \_\_\_\_\_

*Humana*

### RELATÓRIO DE VIAGEM

Destino: \_\_\_\_\_

*CA Summas NOVE 1E*

Motivo: \_\_\_\_\_

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

*Nenhuma antes p/ m. oc. de rta.*

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

Responsável pelas informações:  
(Nome legível e assinatura)

*[Assinatura]*

## OCUPANTES

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

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

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

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

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

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

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

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

### Uso Exclusivo de Abastecimento, Lubrificantes e Lavagens

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

### Relatar ocorrências ou necessidades do veículo

*[Handwritten signature]*

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

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

Data: 17/06/24

*[Handwritten signature]*  
Diretor (a) do Depto. Administrativo / Financeiro