



<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**

<i>[Handwritten signature]</i>

*[Handwritten signature]*  
 \_\_\_\_\_  
 Assinatura do Condutor

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

Data: 25 / 11 / 24

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