

[illegible]

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

<i>s/ ocorr.</i>

[Handwritten signature]

Assinatura do condutor

O relatório preenchido atende as exigências da Resolução n.º 3, de 17 de abril de 2017.

Data: 22 / 04 / 25

[Handwritten signature]

Diretor(a) do Departamento Administrativo