

[illegible]

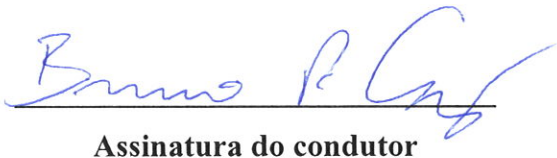
GABINETE / DEPARTAMENTO:				
DESTINO:				
HORÁRIO	OCUPANTES	KM INICIAL	KM FINAL	ASSINATURA
às				
às				
às				
às				
às				
às				

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

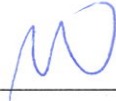
<u>Sem ocorrências</u>



Assinatura do condutor

O relatório preenchido atende as exigências do Ato da Presidência n.º 7, de 6 de março de 2025.

Data: 25 / 09 / 2025



Diretor(a) do Departamento Administrativo



CÂMARA DE MUNICIPAL 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: Luis Carlos Rubia

Data: 27 / 09 / 2025

(Responsável pela correção dos dados deste relatório)

Veículo Oficial:

☐ Corolla 001 FDC-4E86 ☐ Corolla 002 ELW-5891 ☐ Sentra 003 EXW-8412 ☐ Corolla 004 FDC-9I14 ☐ Sentra 005 GEL-7495 ☐ Corolla 007 FSG-2B35

☒ Renault Master 008 CUM-7F94 ☐ Corolla 009 FQO-2I87 ☐ Corolla 010 FXV -4C03 ☐

Controle	KM	Horário
Saída <u>7253 +</u>	<u>7.249</u>	<u>07:00</u>
Chegada <u>7579 +</u>	<u>7574</u>	

GABINETE / DEPARTAMENTO: SILVIA MORALES

RELATÓRIO DA VIAGEM

Destino: SAO PAULO-SP-

Motivo: _____

Atividades Realizadas: Treinagem da Cultura - Feira Agropecuária de Trás
de São Carlos e Mudanças no SESC Piracicaba

Documento comprobatório (se houver): _____

Responsável pelas informações:

(Nome legível e assinatura)

Apri Sereia Roub

Luis Carlos Rubia

O C U P A N T E S

Nome: Ayri Soares Raulo RG: [REDACTED] Assinatura: [Signature]

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

N.R.

[Signature]
Assinatura do Condutor

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

Data: 29 / 09 / 2025

[Signature]
Diretor (a) do Depto. Administrativo