|  |  |
| --- | --- |
| BRASÃO UFSC | UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  SECRETARIA DE OBRAS E MEIO AMBIENTE  PREFEITURA UNIVERSITÁRIA  COORDENADORIA DE TRANSPORTES |

|  |
| --- |
| **PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO**  **Nº SPA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_**  **UNIDADE ORDENADORA DA DESPESA:** **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  (Veja a tabela no link em FORMULÁRIOS)  **Carimbo e assinatura do Responsável da Unidade.** |

REQUISIÇÃO DE TRANSPORTE

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Unidade Requisitante | | | | Data  **XX/XX/2024** | | Nº de Passageiros |
|  | | | | | | |
| Nome do Responsável pela Viagem e E-MAIL | | | Ramal na UFSC:  Celular: | | | |
|  | | | | | | |
| Finalidade | | | | | | |
|  | | | | |  | |
| Local/Saída | | | | | Data e Hora de Saída da UFSC  **XX/XX/2024 XX:XX h** | |
| Data e Hora de Chegada na UFSC  **XX/XX/2024 XX:XX h** | |
|  | | | | | | |
| Destino | | | | | | |
|  | | | | | | |
| USO EXCLUSIVO DA CTR | Nº SCDP: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ | | | | | |
|  | | | | | | |
| De acordo:    \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Em: / / 2024  Chefe da Coordenadoria de Transportes | | | | | | |
|  | | | | | | |
| Placa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Motorista: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Motorista: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | |
|  | | | | | | |
| Controle de Quilometragem:  Saída: .....\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Km  Chegada: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Km  Assinatura:  Nome/Usuário: | | Certifico o uso do veículo em : \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/ 2024  Hora: \_\_\_\_\_:\_\_\_\_\_  Hora: \_\_\_\_\_:\_\_\_\_\_  Assinatura:  Nome/Motorista: | | | | |