

**FORMULÁRIO PARA RESERVA DE VEÍCULO ATÉ
4 PASSAGEIROS – C1**

N.º : DPG_FORM_006

Pág.: 1 / 1

Rev. : 01-12/12/16

SOLICITANTE	
DADOS DO SOLICITANTE	
Nome do Responsável:	e-mail do contato:
Setor de Lotação:	Telefone do setor: ()
Cidade de Origem:	Cidade de Destino
Objetivo da viagem:	
Se tiver que transportar materiais informar no campo acima as dimensões e quantidades	
Data de início da viagem: ___/___/___	Horário de início da viagem: ___:___
Local de Início da Viagem:	Número de passageiros:
Data de término da viagem: ___/___/___	Horário previsto para término da viagem: ___:___
Nome dos passageiros :	Celular dos passageiros:

TRANSPORTES			
CUSTO ESTIMADO: DIÁRIAS/COMBUSTÍVEL			
Unidade orçamentária responsável pelo pagamento:			
Custo total com as diárias:	Nº de motoristas:	Nº de diárias para cada motorista:	Valor da diária:
Custo do combustível:	Quilometragem prevista:		
Custo com pedágios:			
Custo total da viagem:			

TRANSPORTES	
CONFIRMAÇÃO PELO SETOR DE TRANSPORTES	
Protocolo da viagem:	Data de confirmação final : ___/___/___
Veículo reservado:	Responsável pela reserva:
Motorista(s) escalados:	

AUTORIZAÇÃO PARA ATENDIMENTO		
Setor de Transportes	Diretoria do Campus	Diretoria de Planejamento e Gestão
De acordo em, ___/___/___	De acordo em, ___/___/___	De acordo em, ___/___/___