



ESTADO DE SANTA CATARINA  
MUNICÍPIO DE GASPAR

## TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA USO DE VEÍCULO

DATA/HORÁRIO	DESTINO/FINALIDADE
DATA: ___/___/____. HORA: __:___	_____
NOME DO SERVIDOR CONDUTOR	SECRETARIA / DEPARTAMENTO
VEICULO DISPONIBILIZADO/PLACAS	ASSINATURA DO RESPONSÁVEL PELO DEPARTAMENTO DO CONDUTOR
NOME DO PASSAGEIRO 1      ➡	
NOME DO PASSAGEIRO 2      ➡	
NOME DO PASSAGEIRO 3      ➡	
NOME DO PASSAGEIRO 4      ➡	

Declaro que ficarei responsável pelo USO e pela GUARDA do veículo, durante o período supramencionado o qual será conduzido consoante as determinações do Código de Trânsito Brasileiro, e utilizado no exclusivo interesse do serviço público inerente a este Município.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Responsável pela Frota

\_\_\_\_\_  
Assinatura do condutor do veículo



ESTADO DE SANTA CATARINA  
MUNICÍPIO DE GASPAR

## TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA USO DE VEÍCULO

DATA/HORÁRIO	DESTINO/FINALIDADE
DATA: ___/___/____. HORA: __:___	_____
NOME DO SERVIDOR CONDUTOR	SECRETARIA / DEPARTAMENTO
VEICULO DISPONIBILIZADO/PLACAS	ASSINATURA DO RESPONSÁVEL PELO DEPARTAMENTO DO CONDUTOR
NOME DO PASSAGEIRO 1      ➡	
NOME DO PASSAGEIRO 2      ➡	
NOME DO PASSAGEIRO 3      ➡	
NOME DO PASSAGEIRO 4      ➡	

Declaro que ficarei responsável pelo USO e pela GUARDA do veículo, durante o período supramencionado o qual será conduzido consoante as determinações do Código de Trânsito Brasileiro, e utilizado no exclusivo interesse do serviço público inerente a este Município.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Responsável pela Frota

\_\_\_\_\_  
Assinatura do condutor do veículo