

## SOLICITAÇÃO DE ADESIVO PARA ESTACIONAMENTO

UNIDADE:

NOME:

DEPTO/SEÇÃO:

FONE:

FUNÇÃO: TEL. CELULAR:

### DADOS DO(S) VEÍCULO(S)

Nº	MARCA/MODELO	PLACA
01		
02		
03		
04		

MOTIVO DA SOLICITAÇÃO:

VEÍCULO NOVO

SUBSTITUIÇÃO DO VEÍCULO

2ª VIA DE ADESIVO – JUSTIFIQUE:

Identificar o carro que será substituído: Veículo:

Placa:

HORÁRIO DE TRABALHO						
PERÍODO	SEGUNDA- FEIRA	TERÇA- FEIRA	QUARTA- FEIRA	QUINTA- FEIRA	SEXTA- FEIRA	SÁBADO
MANHÃ						
TARDE						
NOITE						

São Paulo,

ASSINATURA DO SOLICITANTE	ASSINATURA DO SUPERIOR IMEDIATO
DIRETORIA DE SERVIÇOS OPERACIONAIS	