



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO TOCANTINS

REQUISIÇÃO DE RESSARCIMENTO DE PASSAGENS RODOVIÁRIAS

<b>NOME DO PASSAGEIRO:</b>		<b>CPF:</b>
PROPOSTO:		
CARGO/FUNÇÃO:		E-MAIL:
CAMPUS DE LOTAÇÃO:		MATRICULA SIAPE:
CPF:	RG:	ORGÃO EXPEDIDOR:
BANCO:	AGÊNCIA:	CONTA CORRENTE:
FONE:	CELULAR:	VALOR: R\$
Data da Solicitação:	Assinatura do passageiro:	

INFORMAÇÕES DA VIAGEM/ITINERÁRIOS

		TRECHO 1	TRECHO 2	
I D A	Origem:		Origem:	
	Destino:		Destino:	
	Data:		Data:	
	Horário:		Horário:	
	Valor: R\$		Valor: R\$	
	Empresa:		Empresa:	
V O L T A	Origem:		Origem:	
	Destino:		Destino:	
	Data:		Data:	
	Horário:		Horário:	
	Valor: R\$		Valor: R\$	
	Empresa:		Empresa:	

Motivo da viagem:

AUTORIZAÇÃO

Atesto que a viagem foi realizada e que os comprovantes de passagens rodoviárias estão em condições de serem ressarcidos, sob minha responsabilidade:

Em:

De acordo:

Assinatura e carimbo da Chefia Imediata

Assinatura e carimbo do Gestor Financeiro

Anexar bilhetes de viagem originais devidamente atestados. O ateste deverá ser feito pela chefia imediata e deverá ser feito no verso do bilhete de passagem (colar somente a parte superior dos bilhetes).

**COMPROVANTES DE EMBARQUE E/OU DESEMBARQUE**

**TIPO DE PASSAGEM:**

<b>NOME:</b>		<b>CAMPUS:</b>	
<b>CPF:</b>		<b>E-MAIL:</b>	
<b>TELEFONE:</b>			

Espaço destinado para colar as passagens rodoviárias