|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **REQUISIÇÃO DE PASSAGEM / TRANSPORTE TERRESTE** | No./Ano |

|  |
| --- |
| 1. Unidade Organizacional
 |
| 1. Nome Solicitante
 |
| 1. CPF
 | 4. RG |
| 1. Agência
 | 1. Conta Corrente
 |
| 1. Viagem-Origem
 | 1. Destino
 |
| 1. Meio de Transporte

Ônibus |
| 1. Mês/Ano
 | 1. Valor R$ (anexar comprovante exceto para viagens utilizando ônibus municipal ou metrô) R$
 |
| 1. Motivo da Viagem
 |
| 1. Local e Data
 |
| 14. Assinatura do Solicitante 15. ( X ) Declaro que sou servidor da Secretaria Educação Estado São Paulo |
| 16. **De acordo** – Superior Imediato | 17. **De acordo** – Dirigente Regional de Ensino |

Obs. – Prazo para pagamento – 03 dias úteis

**RECIBO**

|  |  |
| --- | --- |
| **18. Valor Recebido R$** |  |
| **19. Descrição do comprovante** | **20. Valor** |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| 4 |  |  |
| **21. Subtotal R$** |  |
| **22. Total a Receber R$** |  |
| **23. Total a Devolver R$** |  |

24. Data: 25. Recebi o valor acima especificado

 Assinatura: