

ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONÁRIOS DO INSTITUTO EMATER
RELATÓRIO DE DESPESAS nº..... (Campo preenchido pela AFA Estadual)

PERÍODO DAS DESPESAS De...../...../..... Até/...../.....

EFETUADA POR:.....

NÚCLEO DE:.....

OBJETIVO:.....

TIPO CONDUÇÃO: () ÔNIBUS () AVIÃO

() CARRO - Proprietário:..... Placa:.....Km Percorrida:.....

ACOMPANHANTES:.....

DESPESAS CONFORME COMPROVANTES ANEXOS

DESPESA	VALOR R\$
Passagem	
Alimentação	
Combustível	
Pedágio	
Táxi/uber	
Estacionamento	
Hospedagem	
Outras despesas	
DESPESAS DOS NÚCLEOS REGIONAIS	
TOTAL	
ADIANTAMENTO	
SALDO A DEVOLVER OU RECEBER	

PAGAMENTO

ESPÉCIE

Nome:.....

Data:...../...../.....

DEPÓSITO

Nome:.....

Banco:.....

Ag:..... C/C:.....

PIX:.....

.....
Assinatura

OBS: NORMAS PARA REEMBOLSO ESTÁ DISPONIVEL NO SITE DA AFA
IMPORTANTE: RELATÓRIO E NOTA FISCAL ASSINADOS