

Apêndice I – Modelo de Requisição de Transporte/Ordem de Serviço

Nome do Militar

Telefone

Endereço de Origem

CEP de Origem

Endereço de Destino

CEP de Destino

CPF

RG

Data Pretendida de Coleta

E-mail

Observações e Referências

Assinatura

Formulário de inventário dos bens que contenha, minimamente:

Origem

Destino

Nome, E-mail, RG e CPF do Militar

Descrição individual de cada bem e suas quantidades, como, a atribuição de valor para fins de seguro do mobiliário

Descrição de necessidade de invólucros especiais para itens frágeis e a descrição de tais itens

Assinatura

Quando cabível, o formulário de inventário acima mencionado poderá ser substituído por formulário próprio de segurador e/ou da empresa contratada.

Limites de cubagem a ser utilizada no transporte de bagagem para militar

I - móveis, utensílios e objetos de uso pessoal:	
Posto/Graduação	m3
Almirante-de-Esquadra, Vice-Almirante e Contra-Almirante	60
Capitão-de-Mar-e-Guerra, Capitão-de-Fragata e Capitão-de-Corveta	55
Capitão-Tenente, Primeiro-Tenente e Segundo-Tenente	50
Guarda-Marinha	45
Suboficial e Primeiro-Sargento	50
Segundo-Sargento e Terceiro-Sargento	45
Cabo, Taifeiro-Mor, Marinheiros, Soldados e Taifeiros	35
Aspirante, Aluno das demais Escolas de Formação de Oficiais, Aluno do Colégio Naval, Aluno de órgão de Formação de Oficiais da Reserva, Aluno de Escola ou Centro de Formação de Sargentos, Grumete, Aprendiz-Marinheiro e Aluno de órgão de Formação de Praças da Reserva	5

Valor dos bens transportados

Total de m ³ admitido (*)	Total de m ³ aferido
--------------------------------------	---------------------------------

Distância aproximada	Preço do m ³ /Km rodado
----------------------	------------------------------------

Item	Valor Total Estimado (*)	Valor Final
Observações:		

(*) Quantidade máxima arcada pelo Com7ºDN
 Em, ____ de ____ de 20__ .
 NOME COMPLETO DO MILITAR E ASSINATURA

FORMULÁRIO DE PRESTAÇÃO DO SERVIÇO

Metros cúbicos efetivamente transportados: _____ m ³

Data da coleta:	Data da entrega:
-----------------	------------------

Foram prestados os serviços solicitados na presente Requisição:	
() Sem alteração	() Com alteração: _____

Com relação à satisfação com os serviços prestados:	
() Excelente () Bom	() Regular () Ruim

Outras observações relevantes:

Local e data
Assinatura seguida de nome legível Representante da empresa
Assinatura seguida de nome legível Militar

DECLARAÇÃO DE DANOS EXISTENTES

Declaro para os devidos fins que os bens abaixo listados se encontram previamente avariados:

(descrever com detalhes as avarias)

Assinatura seguida de nome legível Representante da empresa
Assinatura seguida de nome legível Militar



VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



ARQUIVO: Apendice-I---Modelo-de-requisicao-de-transporte-OS.pdf
Código de verificação: R875-ZR86-2TDG-N2TD

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas.



Tipo III - Assinatura ICP-Brasil

GUILHERME KIRSCHNER DE SIQUEIRA CAMPOS (CPF 076.685.254-75) em 13/07/2022



Tipo II - Assinatura Avançada

Rebecca Lorena de Sousa Chagas 19089520 em 16:11:11 : 13/07/2022