

AUTORIZAÇÃO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIA



EU, _____,

PORTADOR DO RG _____,

AUTORIZO EXPRESSAMENTE A(S) PESSOA(S) RELACIONADA(S) ABAIXO PARA RECEBER O(S) ITEM(NS)

DO PEDIDO Nº _____ ADQUIRIDO POR MIM, O(S) QUAL(IS) EU ASSUMO

TOTAL RESPONSABILIDADE PELO SEU RECEBIMENTO.

NOME COMPLETO DAS PESSOAS AUTORIZADAS	Nº DOCUMENTO (RG/CPF)	GRAU DE PARENTESCO

FAVOR ANULAR/RISCAR OS CAMPOS QUE FICAREM SEM PREENCHIMENTO NA TABELA ACIMA

ATENCIOSAMENTE,

ASSINATURA

DATA (DD/MM/AAAA)