Correios

BRASIL

CP72 - AIRWAY BILL - AWB

FORMULARIO CARBONADO - PREENCHER FIRMEMENTE

Correios EXPORTA FÁCIL

DE / *FROM*

1 Remetente / *Sender*

Endereço / *Address*

CEP / *Zip Code* | Cidade-UF / *City-State* | País / *Country*

Pessoa de Contato / *Contact Person* | Tel - Fax / *Phone - Fax* | *E-MAIL*

PARA / *TO*

2 **DESTINATÁRIO / *ADDRESSEE***

ENDEREÇO / *ADDRESS*

CIDADE-UF / *CITY-STATE* | **PAÍS / *COUNTRY***

CEP / *ZIP CODE* | **TEL - FAX / *PHONE - FAX*** | ***E-MAIL***

3 **INFORMAÇÕES PARA ALFÂNDEGA / *CUSTOMS INFORMATION***

Descrição do Conteúdo *Description of Contents*	QTD *QTY*	Valor Declarado Declared Value (US$)	Valor Declarado Declared Value (R$)	Peso Líquido Net Wweight (In kg)
		0,00		
		0,00		
		0,00		
		0,00		
		0,00		
		0,00		
Total →		0,00		

4 FOLHA SUPLEMENTAR *SUPPLEMENTARY SHEET*

5 Peso Bruto / *Gross Weight (kg)*

6 Valor do Seguro (US$) / *Insured Value* (US$)

7 OBSERVAÇÕES / COMMENTS

8 TIPO DE REMESSA

9 ORIENTAÇÃO PARA O CASO DE NÃO ENTREGA. / INSTRUCTION IN CASE OF NON-DELIVERY.

Pode incidir taxa. *Subject to fee.*

10 Contém produtos sujeitos à quarentena, inspeção sanitária / fitosanitária ou outras restrições: *If cotains goods subject to quarantine, sanitary / phytosanitary inspection or other restrictions:*

EXPORTAÇÃO COMERCIAL

11 CNPJ / CPF DO REMETENTE

12 Registro no SISCOMEX - Solicita emissão de DSE pela ECT

Já registrado - Tipo:

Nº

Nº Seqüêncial: *Sequencial Number:* | Nº do pacote *Number of the item* | Nº total de pacotes *Total number of items*

Código NCM do Produto *Tarif Nr.*	Unidade de Comercialização *Commerce Unit*	Código do País de Fabricação *Origin Country Code*

13 CÓDIGO DO PAÍS DE DESTINO / *ADDRESSEE COUNTRY CODE*

14 Codido da Moeda de Negociação/ *Business Currrency Code*

15 Tipo Exportador (Código) | Natureza da Operação (Código) | Prazo Exportação Temporária (em dias)

16 Taxa Postagem / Tarifa *Postal Charges / Fees*

17 Número da Nota Fiscal *Bill of Sale Number*

18 Nº da Licença de Exportação / *Exportation Licence Nº*

19 Nº do Certificado de Origem / *Certificate of Origin Nº*

20 Nº da Fatura Comercial / *Commercial Invoice Nº*

DOBRA

21 **CATEGORIA**

22 Deseja contratar seguro?

R$ _____ Valor por Extenso (R$) _____

O cliente declara que **NÃO** deseja fazer **SEGURO** da remessa.

Assinatura do Remetente

23

O abaixo assinado (REMETENTE) nomeia a ECT como depositária dos bens declarados nesse formulário. Afirma que todas as informações prestadas são verdadeiras e que a remessa não contém produto perigoso ou proibido. Aceita o disposto no TERMO DE CONDIÇÕES GERAIS DE PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE REMESSA DE OBJETOS POSTAIS INTERNACIONAIS, disponível nas agências e no site dos Correios (www.correios.com.br), cujo resumo encontra-se no verso da 4ª via desse formulário, destinada ao remetente.

Data | Assinatura do Remetente

USO EXCLUSIVO DOS CORREIOS

24 **SE FOR A FATURAR**

CÓDIGO DA UNIDADE | CÓDIGO ADMINISTRATIVO | GRUPO DE PAÍS

NÚMERO DO CONTRATO | DIA / MÊS | SERV. ADICIONAIS

25 NÚMERO DA ETIQUETA ID MUMBER | **B** | **R**

26 PESO TARIFADO (kg)

27 CÓDIGO DO SERVIÇO

28 CARIMBO UNIDADE DE POSTAGEM

29 **TARIFAÇÃO / PRINCING (R$)**

1. Valor do Porte (Frete): Freight rate:
2. Seguro (30): Insurance (30):
3. Aviso de Recebimento (28): Advice of Receipt (28):
4. Embalagem: Packing:
5. Coleta Domiciliária (07): Collection (07):

TOTAL (R$):

1ª VIA: DESTINATÁRIO | 2ª VIA: AGÊNCIA | 3ª VIA: ADUANA (DESTINO)

4ª VIA: REMETENTE

752401777 | FC0723/29 | 220 x 240 mm