

FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE POSTAGEM

REMETENTE: |

CENTRO: | LAB./SETOR: | RAMAL: |

CELULAR: | E-MAIL: |

TIPO DE POSTAGEM:	SEDEX	NAC. REG.	PAC	INTER. EXPRESSO
	SEDEX C/ AR	NAC. REG. C/ AR	NAC. SIMPLES	

DESTINATÁRIO: |

| CEP.: |

JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO: |

|

|

|

Data		Assinatura e matrícula/ID Funcional do solicitante	
------	--	--	--

Exclusivo da Expedição					
Entrega:		Envio:		Peso(g):	
Dimensões(AxLxC):					
Valor: R\$		Registro:			