

FORMULÁRIO DE IDENTIFICAÇÃO DO CARREGADOR

I. Parte a ser preenchida integralmente pelo carregador ou por outra pessoa por ele mandatada

I.1. Dados do Carregador

Nome do Carregador:

Razão Social:

Sigla:

Sexo:

Endereço físico: Rua N°

Município: Cidade:

Endereço eletrônico (email):

Telefone:

N° RCCM:

N° Identificação Nacional:

N° de Contribuinte Fiscal:

Setor(es) de atividade:

I.2. Dados da pessoa mandatada pelo carregador

Nome:

Qualidade (Cargo/Função):

Sexo:

Endereço físico: Rua N°

Município: Cidade:

Telefone:

I.3. PRODUTO(S)

Produto(s)/Importação:

Produto(s)/Exportação:

I.4. Modalidade(s) de transporte utilizada(s):

I.5. Local de subscrição da assinatura:



• I.6. Dados de contato do responsável (gerente)

Nome:

Cargo:

E-mail:

Assinatura do assinante

II. Parte reservada ao OGEFREM

Entidade envolvida:

Serviço emissor:

Nome do agente designado:

Nº do cartão de assinatura:

Recibo de pagamento nº: Valor: Taxa:

Comprovativo de depósito nº:

Banco: Valor: Taxa:

Data: Assinatura: