

*NOME:	*CPF:
*EMPRESA:	*CNPJ: <input type="checkbox"/>
*IMPORTADOR:	*CNPJ: <input type="checkbox"/>
*MAWB ou DSIC:	*FONE:
*HAWB:	TERMO:
E-MAIL:	

* Campos de preenchimento obrigatório
Apontar o CNPJ do pagador com X

SOLICITAÇÃO DE SERVIÇOS: COM ACOMPANHAMENTO? **SIM** **NÃO**

PRÉ-VISTORIA REPESAGEM

FOTOS

FALTERAÇÃO DE TRATAMENTO

PÁTIO VENCIDO

OUTROS (Especificar)

Observações:

Assinatura

Para Preenchimento da Aeroportos Brasil Viracopos

CONCLUSÃO DA SOLICITAÇÃO

SS: _____/_____() _____/_____()

_____/_____() _____/_____() DATA: ____/____/____

Aeroportos Brasil Viracopos

Cliente