



AUTORIZAÇÃO DE RECOLHIMENTO

NÚMERO:

DATA CARTA:

Nº PEDIDO:

Nº NF:

COD RCA:

NOME RCA:

COD CLIENTE:

R. SOCIAL:

FANTASIA:

ENDEREÇO:

BAIRRO:

CIDADE:

PRAÇA:

ROTA:

O CLIENTE ALEGA TER EM SEU ESTABELECIMENTO OS ITENS ABAIXO RELACIONADOS:

ID	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	QT	MOTIVO
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

Ass. Motorista

Ass. Cliente