

FOLHA DE ROSTO

Prezados clientes,

Visando a segurança dos documentos e um maior controle, solicitamos que a cada remessa os documentos venham encaminhados com a presente **FOLHA DE ROSTO**, com as seguintes informações:

Informações do mensalista ou de quem indicou: (1)

Nome: VETTA DOCUMENTAL Fone: _____

Dados do Cliente: (2)

Nome do cliente: IVONETE SOUSA DA PAIXÃO CPF: 337911878.80 Nascimento: 03/10/1986

E-mail de cobrança: ivonetespaixao@gmail.com Fone: +393292475908

País: ITALIA Endereço: VIA DALLA CHIRSA

Nº 10 Bairro: TORRIANO Cidade: CERTOSA DI PAVIA UF: PV

Complemento: _____ CEP: 27012

Os Documentos a serem apostilados, referem-se a: (3)

Cidadania Italiana ☐ | Cidadania Portuguesa ☐ | Cidadania Espanhola ☐ | Outros ☒ |

Informações Adicionais: (4)

Quantidade de Documentos:

Reconhecimento de Firma	SIM <input type="checkbox"/>	NÃO <input checked="" type="checkbox"/>
Autenticação de Documento Digital	SIM <input checked="" type="checkbox"/>	NÃO <input type="checkbox"/>
Terá Traduções?	SIM <input checked="" type="checkbox"/>	NÃO <input type="checkbox"/>
Fazer Junção?	SIM <input type="checkbox"/>	NÃO <input type="checkbox"/>

Endereço para Devolução: (5)

Nome: _____ Fone: _____

País: _____ Endereço: _____

Nº _____ Bairro: _____ Cidade: _____ UF: _____

Complemento: ivonetespaixao@gmail.com CEP: _____

Modalidade de Devolução: (6)

SEDEX ☐ | SEDEX 10 ☐ | TAM ☐ | GOL ☐ | DHL ☐ | OUTROS: _____

OBSERVAÇÕES: