

AR AVISO DE RECEBIMENTO

Unidade de Postagem:
GCCAP/CTC/DR-BSB

2599 -454
0000097553

CASSI

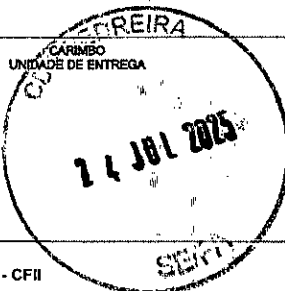


7020011795077

Nº DO REGISTRO



YJ973454554BR



CARIMBO
UNIDADE DE ENTREGA

ENDEREÇO PARA DEVOLUÇÃO AR:

SERRA FREIRE FONSECA

ANGUSTURA, 2932402 B

040 MARCO - BELEM - PA

ENDEREÇO PARA DEVOLUÇÃO AR:

E de Sobradinho, Quadra 13

Rua "M", Lote 30,

Brasília - DF - CEP 73020-413

DECLARAÇÃO DE CONTEÚDO (OPCIONAL)

Regularização de Plano de Saúde - CASSI Família - CFII

Tentativas de Entrega

1ª ____/____/____ : ____ h

2ª ____/____/____ : ____ h

3ª ____/____/____ : ____ h

MOTIVO DA DEVOLUÇÃO

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> Mudou-se | <input type="checkbox"/> 5 Recusado |
| <input type="checkbox"/> 2 Endereço insuficiente | <input type="checkbox"/> 6 Não Procurado |
| <input type="checkbox"/> 3 Não Existe o Número | <input type="checkbox"/> 7 Ausente |
| <input type="checkbox"/> 4 Desconhecido | <input type="checkbox"/> 8 Falecido |
| <input type="checkbox"/> 9 Outros _____ | |

RUBRICA E MATRÍCULA DO CARTEIRO

[Handwritten Signature]
VANDERLEI DE A. PEREIRA
84555097
Agente da Correios

☐ Informação prestada pelo porteiro ou síndico

☐ Retornado ao Serviço Postal em ____/____/____

ASSINATURA DO RECEBEDOR

DATA DE ENTREGA

NOME LEGÍVEL DO RECEBEDOR

Nº DOCUMENTO DE IDENTIDADE