

## AUTORIZAÇÃO DO CLIENTE PARA EXECUÇÃO DE SERVIÇO – ACES

### INFORMAÇÃO DO CLIENTE

**Dados Cadastrais:**

Nome responsável:			
Empresa:			
Endereço:			
CEP:		Cidade – UF:	
CNPJ:		Fone / Fax:	
E-mail:	luizalpes.nen@cscimentos.com.br		

Assinale caso seja para enviar a NF neste endereço.

**Dados da Fatura:**

Nome responsável:			
Empresa:			
Endereço:			
CEP:		Cidade – UF:	
CNPJ:		Fone / Fax:	
E-mail:			

Assinale caso seja para enviar a NF neste endereço.

#### E-mail's para recebimento de resultados.

1.	07.
2.	08.
3.	09.
4.	10.
5.	11.
6.	12.

Os certificados originais serão enviados através dos Correios.

### INSTRUÇÕES ESPECIAIS:

Dados da(s) Amostra(s): [Clique aqui para preencher](#)  
[Clique aqui para ver exemplo de preenchimento](#)

#### RESERVADO P/ USO DO LABORATÓRIO

Chegada:                    /                    /	
Am. Arquivo	Preparada
Conf.Orçamento	Peso:
Filial:	
Liber.PCP:	
Nº do Certif.	
Entrada:	
Coord.EXP.	
Result. Enviado:                    /                    /	

#### ACEITE DO CLIENTE

Total de amostras :	
Projeto :	
Nº de Ref. Pedido :	
Nº Proposta/Contr.:	
Data :	
Nome legível :	
Assinatura :	

# SGS



# GEOSOL

**SGS GEOSOL LABORATÓRIOS LTDA.**

Rod. MG 10 – Km 24,5 – Bairro Angicos

Cep: 33.200-000 - Vespasiano - MG

CNPJ: 02.417.115/0001-01 – Insc. E. 062.113648.00-55

Fone:+55 (31) 3045-0201 - Fax: +55 (31) 3045-0223

## AUTORIZAÇÃO DO CLIENTE PARA EXECUÇÃO DE SERVIÇO – ACES

Identificação das amostras	Tipo de amostra	Classificação Mineralógica	Cód. das análises ou cód. do pacote.										Informações adicionais	
			PRP102_E	CLA80C	εCSA17V	XRF79C_10								

