

**CORREIOS****INSTRUMENTO DE HABILITAÇÃO DE POSTAGEM****DESTINATÁRIO**NOME: **SECRETARIA DA AGRICULTURA, PECUARIA E AGRONEGOCIO**ENDEREÇO: **AV.GETULIO VARGAS, N° 1384**BAIRRO: **MENINO DEUS**CIDADE: **PORTO ALEGRE**UF: **RS**CEP: **90150-004** TEL. 1: (**51**) **3288-6387** TEL. 2: (**51**) **3288-6268****REMETENTE**

NOME: _____

ENDEREÇO: _____

BAIRRO: _____

CIDADE: _____

UF: _____

CEP: _____

TEL. 1: (_____) _____

TEL. 2: (_____) _____

CNPJ: **93.021.632/0001-12**CONTRATO / DR: **9912447972 /RS**CÓDIGO ADMINISTRATIVO: **18291643**CARTÃO DE POSTAGEM: **0074390473**

1ª PARTE AFIXAR NA ENCOMENDA

COMPROVANTE - INSTRUMENTO DE HABILITAÇÃO DE POSTAGEMSERVIÇO REVERSO
SEDEXCÓDIGO DO SERVIÇO REVERSO
04162

Carimbo

N° DO REGISTRO

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

BR
CNPJ: **93.021.632/0001-12**CONTRATO / DR: **9912447972/RS**CÓDIGO ADMINISTRATIVO: **18291643**CARTÃO DE POSTAGEM: **0074390473**

Agência de Postagem

INSTRUÇÕES À AGÊNCIA DE POSTAGEM

- O portador deste documento está habilitado a realizar uma única postagem para o endereço indicado acima.
- Está autorizado a adquirir Produtos e Serviços Opcionais: **SIM** **NÃO**
Se **SIM**, assinalar quais:
 Aviso de Recebimento - AR Valor Declarado - VD Mão Própria MP
 Embalagem - Tipo: _____
- Este documento é válido para postagem em Agência Própria até: _____
- No ato da postagem a Agência recolherá a 2ª parte deste documento e manterá em arquivo juntamente com a primeira via do CP/LP.