

DESTINATÁRIO DO OBJETO / DESTINATARY

NOME OU RAZÃO SOCIAL DO DESTINATÁRIO DO OBJETO / NOM OU RAISON SOCIALE DU DESTINATAIRE

ENDERE

CEP / COI

Prefeitura Municipal de Água Boa
Ao Excelentíssimo Sr. Orlando Cardoso Pereira
Av. Espírito Santo, 14 - Centro. Água Boa - MG.
CEP: 39790-000

NATUREZA DO ENVIO / NATURE DE L'ENVOI

☐ PRIORITÁRIA / PRIORITAIRE

☐ EMS

☐ SEGURADO / VALEUR DÉCLARÉ

ASSINATURA DO RECEBEDOR / SIGNATURE DU RÉCEPTEUR

Orlando da Silva

NOME LEGÍVEL DO RECEBEDOR / NOM LISIBLE DU RÉCEPTEUR

Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO DO RECEBEDOR / ORGÃO EXPEDIDOR

16-10533/84

RUBRICA E MAT. DO EMPREENHADO / SIGNATURE DE L'AGENT

Regiane M. da Silva
13779

DATA DE RECEBIMENTO / DATE DE LIVRACION

28/1/25

CARIMBO DE ENTREGA / CARIMBO DE DESTINO
BRASIL - DESTINATÁRIO

Água Boa

28 JAN. 2025

DR. M. G.

ENDEREÇO PARA DEVOLUÇÃO NO VERSO / ADRESSE DE RETOUR DANS LE VERSO

75240203-0

FC0463 / 16

114 x 186 mm



AVISO DE
RECEBIMENTO
AVIS CN07

AR

BN 34758759 5 BR

DATA DE POSTAGEM

23 JAN 2025

UNIDADE DE POSTAGEM

TENTATIVAS DE ENTREGA / TENTATIVES DE LIVRAISON

AGÊNCIA BÉREIA

GOV. VALADARES-MG

PREENCHER COM LETRA DE FORMA

NOME OU RAZÃO SOCIAL DO REMETENTE / NOM OU RAISON SOCIALE DE L'EXPÉDITEUR

20 101 246/0001-671

ENDEREÇO PARA
DEVOLUÇÃO
RETORNO

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

DO LESTE DE MINAS - CONSURGE

RUA PEDRO LESSA, 126 - BAIRRO LOURDES

CEP 35.030-440

CIDADE / LOCALITÉ

GOVERNADOR VALADARES - MG

UF

BRASIL
BRÉSIL