

DESTINATÁRIO DO OBJETO / DESTINATAIRE

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

SEGURADORA S.A. INFINITI -
Rua T-55 C/ T-30 , nº930 , Qd 99 , Lt11/14 , Sala 507 a 510 ,
Edifício Walk Bueno - Setor Bueno
Goiania -GO
CEP: 74.215-170

/ PAYS

NATUREZA DO ENVIO / NATURE DE L'ENVOI

PRIORITÁRIA / PRIORITAIRE

EMS

SEGURADO / VALEUR DÉCLARÉ

ASSINATURA DO RECEBEDOR / SIGNATURE DU RÉCEPTEUR

DATA DE RECEBIMENTO / DATE DE LIVRATION

CARIMBO DE ENTREGA / UNIDADE DE DESTINO / BUREAU DE DESTINATION

26 / 8 / 25

NOME LEGÍVEL DO RECEBEDOR / NOM LISIBLE DU RÉCEPTEUR

Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO DO RECEBEDOR / ÓRGÃO EXPEDIDOR

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

AZIEL BATISTA DE MELO
Mat. 0.000.713-2

26 AGO 2025

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



AVISO DE RECEBIMENTO
AVIS CN07

AR

OY 29013456 0 BR

DATA DE POSTAGEM / DATE DE DÉPÔT
____/____/____

TENTATIVAS DE ENTREGA / TENTATIVES DE LIVRAISON

____/____/____	____/____/____	____/____/____
: h	: h	: h

UNIDADE DE POSTAGEM / BUREAU DE DÉPÔT

PREENCHER COM LETRA DE FORMA

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

ENDERECO PARA DEVOLUÇÃO
RETOUR

Universidade Federal de Jataí
Rua Riachuelo , Nº1530
Setor Samuel Graham
CEP: 75.804-020

CIDA _____ UF _____ BRASIL BRÉSIL