|  |
| --- |
| **CADASTRO DE CLIENTE** |
| **IDENTIFICAÇÃO** |
| **CLIENTE** |
| **NOME** |  | **CNPJ/CPF** |  |
| **COOPERATIVA** |  | **Nº CADASTRO** |  |
| **ENDEREÇO** |
| **AVENIDA/****RUA/ESTRADA** |  |
| **MUNICIPIO** |  | **ESTADO** |  | **CEP** |  |
| **E-MAIL** |  | **TEL** |  |
| **RESPONSÁVEL PELAS AMOSTRAS** |
| **NOME** |  |
| **E-MAIL** |  | **TEL** |  |
| **MÉDIA DE AMOSTRAS ENCAMINHADAS/MÊS** |  |
| **OBSERVAÇÕES** |
|  |
| **RESPONSÁVEL PELO PREENCHIMENTO DO FORMULÁRIO** |
| **ASSINATURA** |  | **DATA** |  |
| **ÁREA DE PREENCHIMENTO - LABORATÓRIO****(Responsável Técnico)** |
| **ASSINATURA** |  | **DATA** |  |
| **OBSERVAÇÕES** |
|  |