

AUTORIZAÇÃO DE RETIRADA POR TERCEIROS

Eu _____,
portador (a) do RG: _____ e CPF: _____
Autorizo _____ portador (a) do
RG: _____ e CPF: _____ a retirar o(s) cartão na seguinte
data ____/____/____ na Cidade de _____ portando uma
cópia do meu RG.

Assinatura do responsável