

**CORREIOS****REQUERIMENTO PARA UTILIZAÇÃO DE MÁQUINA DE FRANQUEAR DIGITAL**

DIRETORIA REGIONAL		Nº PROCESSO	
MOTIVO DO REQUERIMENTO			
<input type="checkbox"/> Instalação de MFD		<input type="checkbox"/> Substituição de medidor irrecuperável	<input type="checkbox"/> Mudança de endereço
IDENTIFICAÇÃO DO SOLICITANTE			
NOME (AGÊNCIA TERCEIRIZADA OU CLIENTE AUTORIZADO)			
CÓDIGO MCU		CÓDIGO STO	
RAZÃO SOCIAL	CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
ENDEREÇO			
BAIRRO		CIDADE	UF
CEP	TELEFONE(S)	FAX	
NOME DO RESPONSÁVEL			
De acordo com as normas previstas pela Empresa Brasileira de Correios e Telégrafos, requer autorização para utilização da Máquina de Franquear Digital, abaixo identificada.			
IDENTIFICAÇÃO DO FABRICANTE			
<input type="checkbox"/> PITNEY BOWES		<input type="checkbox"/> NEOPOST	<input type="checkbox"/> FRANCO TYP
<input type="checkbox"/> OUTROS			
IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR			
NOME DO FORNECEDOR			
RAZÃO SOCIAL	CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
ENDEREÇO			
BAIRRO		CIDADE	UF
CEP	TELEFONE(S)	FAX	
IDENTIFICAÇÃO DA MÁQUINA DE FRANQUEAR			
MARCA	MODELO	MATRÍCULA	Nº SÉRIE DO MEDIDOR
Nº SÉRIE DA BASE	CONTADOR DE ITENS	CONTADOR ASCENDENTE	CONTADOR DESCENDENTE
CARGA MÍNIMA		CARGA MÁXIMA	
MODALIDADE DE COMERCIALIZAÇÃO DA MÁQUINA DE FRANQUEAR			
<input type="checkbox"/> LOCAÇÃO DO MEDIDOR		<input type="checkbox"/> LOCAÇÃO DA BASE	<input type="checkbox"/> AQUISIÇÃO DA BASE
DATA	ASSINATURA DO SOLICITANTE	DOCUMENTO IDENTIDADE	ÓRGÃO EXPEDIDOR
DOCUMENTOS ANEXOS (Apenas Clientes Autorizados)			
<input type="checkbox"/> CÓPIA DO CNPJ		<input type="checkbox"/> CÓPIA DOS DOCUMENTOS DE CONSTITUIÇÃO DE FIRMA	
<input type="checkbox"/> CÓPIA DA INSCRIÇÃO ESTADUAL		<input type="checkbox"/> OUTROS DOCUMENTOS (RELACIONAR) _____	
<input type="checkbox"/> CERTIDÃO NEGATIVA DE TRIBUTOS FEDERAIS, ESTADUAIS, MUNICIPAIS, CND DO INSS E CERTIFICADO DE REGULARIDADE DO FGTS - CRF			
USO EXCLUSIVO DOS CORREIOS			
ETAPAS DE APROVAÇÃO			
Nome da unidade e da Regional no carimbo (máximo de 28 caracteres incluindo o espaço)			
<input type="checkbox"/> 1ª - AUTORIZAÇÃO PARA COMERCIALIZAÇÃO		<input type="checkbox"/> 2ª - CÓPIA DO CONTRATO ASSINADO	
<input type="checkbox"/> 3ª - TERMO DE AUTORIZAÇÃO ASSINADO		<input type="checkbox"/> 4ª - ATUALIZAÇÃO DO CADASTRO NA CCR	
<input type="checkbox"/> 5ª - EQUIPAMENTO INSTALADO		<input type="checkbox"/> 6ª - EQUIPAMENTO VISTORIADO	
DECLARO QUE O EQUIPAMENTO FOI VISTORIADO E ESTÁ EM CONDIÇÕES DE OPERAÇÃO.			
NOME DO VISTORIADOR:		ASSINATURA:	
DATA	MATRÍCULA	CARGO/FUNÇÃO	
AUTORIZO A LIBERAÇÃO DE USO DA MFD ACIMA DESCRITO.			
NOME DO GERAT/GEVEN:		ASSINATURA:	
DATA	MATRÍCULA		