



SEDEX DESTINATÁRIO ÚNICO – CTR N°: 4400176613
A SER FATURADO NA DR/SÃO PAULO METROPOLITANA
CÓDIGO ADMINISTRATIVO N°: 1107941
NÚMERO DO CARTÃO: 3997251

VALIDADE

___/___/___

ATENÇÃO! Este Documento autoriza uma postagem única, de um ou mais volumes, para o endereço indicado abaixo.
No ato da postagem a **Agência recolherá esta parte do instrumento (da parte serrilhada para cima)** e enviará à GECOF, via balancete, anexa à primeira via do CP/LP.

CARIMBO

Agência de Postagem

REGISTRO

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

BR

INSTRUMENTO DE HABILITAÇÃO DE POSTAGEM

DESTINATÁRIO

REAL SEGUROS S.A.
CAIXA POSTAL N° 45400
CEP 04010-970 - SÃO PAULO - SP

(Atendente: envie esta parte do formulário juntamente com o envelope)

CARIMBO

Agência de Postagem

SAIBA COMO EMBALAR, ENDEREÇAR E POSTAR NOS CORREIOS

Instruções ao Remetente

- Os documentos deverão ser colocados dentro de um envelope endereçado conforme acima, informando, também, no envelope, na área de endereçamento, o nome da área de destino, nome do analista responsável pelo processo, bem como o número do processo de sinistro (FUP).
- De posse do número do processo de sinistro (FUP), deverá anotá-lo no campo específico abaixo e terminar de preencher com seu nome, RG e demais informações solicitadas.
- Leve este documento, devidamente preenchido, junto com o envelope a ser enviado para a Real Seguros, à Agência dos Correios (**NÃO É ACEITO EM AGÊNCIA FRANQUEADA**) mas próxima de sua residência e solicite a postagem na modalidade SEDEX. **Todas as despesas de remessa autorizadas abaixo serão pagas pela REAL SEGUROS S.A.**

INSTRUÇÕES À AGÊNCIA DE POSTAGEM

Instrução à Agência de Postagem

- O portador deste documento está autorizado a efetuar, através do Serviço SEDEX CONVENCIONAL, uma única postagem a ser faturada no Contrato / Código administrativo acima identificados, firmado entre a ECT e a REAL SEGUROS S.A.
 - Serviços autorizado: SEDEX **CONVENCIONAL SEM VALOR DECLARADO**
 - Acondicione os documentos no envelope apresentado pelo remetente, fechando-o com cola.
 - Lembre-se de aplicar o carimbo datador de Agência nos campos específicos deste Instrumento
- Obs.: inserir o Instrumento de Habilitação de Postagem (da serrilha para baixo) no envelope destinado à Real Seguros.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Preenchido pelo Remetente

DOCUMENTAÇÃO: Sinistro Automóvel

Analista Responsável: _____ No. do Processo (FUP) _____

OBSERVAÇÕES: _____

NOME/RG/CPF DO CLIENTE:

TELEFONE:

VISTO:

DATA:

___/___/___