AUTORIZAÇÃO

Eu,	, portador(a) do CF	, portador(a) do CPF:,	
RG:	, através desta, autorizo	,	
portador(a) do CF	PF:, RG:	, a retirar em meu	
nome o pedido N ^o	e: realizado no site da Loja REDE	e confio a ela todas as	
	s à mim atribuídas no momento da compra,		
do serviço "Retira	r na Loja".		
	•		
_			
	Cidade		
	Data		
	Data		

Assinatura do titular: ______
Assinatura do autorizado: _____