



**Central de Recebimento de Documentos e Reprografia**

**SOLICITAÇÃO DE SERVIÇOS GRÁFICOS**

Contato: 3829-1588 / 3829-5225

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Número do Pedido: \_\_\_\_\_

Departamento/Setor: \_\_\_\_\_ Ramal: \_\_\_\_\_

Solicitado por: \_\_\_\_\_

Solicito à Central de Recebimento de Documentos e Reprografia a confecção dos serviços:

| <b>Nº de páginas</b> | <b>Nº de cópias</b> | <b>Total de impressão</b> | <b>Tipo de impressão:</b><br>Livreto<br>F/V | <b>Formato:</b><br>A4<br>Ofício<br>A3 | <b>Tipo de papel:</b><br>Couchê<br>Sulfite<br>Cartolina | <b>Tipo de impressão:</b><br>P/B<br>Color | <b>Acabamento:</b><br>Colado<br>Grampo<br>Wire-o |
|----------------------|---------------------|---------------------------|---------------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------------------------|-------------------------------------------|--------------------------------------------------|
|                      |                     |                           |                                             |                                       |                                                         |                                           |                                                  |
|                      |                     |                           |                                             |                                       |                                                         |                                           |                                                  |
|                      |                     |                           |                                             |                                       |                                                         |                                           |                                                  |
|                      |                     |                           |                                             |                                       |                                                         |                                           |                                                  |
|                      |                     |                           |                                             |                                       |                                                         |                                           |                                                  |
|                      |                     |                           |                                             |                                       |                                                         |                                           |                                                  |
|                      |                     |                           |                                             |                                       |                                                         |                                           |                                                  |
|                      |                     |                           |                                             |                                       |                                                         |                                           |                                                  |

Observação:

\_\_\_\_\_  
Assinatura do solicitante

\_\_\_\_\_  
Assinatura do responsável pelo serviço