



## TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA RETIRADA POR TERCEIRO

### COMPRADOR

Nome/ Razão Social:	
RG:	CPF/CNPJ:
Endereço:	
Município:	UF:

### REPRESENTANTE

Nome:	
RG:	CPF/CNPJ:
Endereço:	
Município:	UF:

O **COMPRADOR** autoriza seu **REPRESENTANTE**, acima identificado, a retirar os produtos listados no pedido, cujas informações estão detalhadas no quadro abaixo, na loja física escolhida pelo **COMPRADOR** no momento da realização de sua compra no site.

Para retirada dos produtos, o **REPRESENTANTE** deverá apresentar este documento devidamente assinado pelo **COMPRADOR**. Sendo o **COMPRADOR** pessoa física, o **REPRESENTANTE** deve apresentar uma cópia do documento do **COMPRADOR** e um documento de identidade oficial com foto do **REPRESENTANTE**. Sendo o **COMPRADOR** pessoa jurídica, uma cópia autenticada do Contrato Social / Estatuto Social da empresa do **COMPRADOR**, cópia do documento de identidade oficial autenticado do **REPRESENTANTE DO CONTRATO SOCIAL** e um documento do **REPRESENTANTE** indicado para retirada do produto deverá ser apresentada.

O horário de funcionamento da loja física escolhida para retirada do pedido deverá ser respeitado.

Data da Compra	Valor da Compra	Nº do Pedido	Loja para Retirada

Data:    /    /

---

Assinatura do **COMPRADOR**