**Para:**

**Empresa:**

**E-mail:**

**Telefone:**

**AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE SERVIÇOS**

Conforme nossos entendimentos telefônicos, estamos enviando as informações necessárias para o fornecimento do material/serviço abaixo, de acordo com a **Proposta/Orçamento de Serviços**.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Item | Quant. | Descrição | Valor |
| 01 |  |  |  |
| Valor Total |  |  |  |

**Valor total: R$**

**Nota nominal a: (Nome do Outorgado) - Projeto FAPESP nº.**

Avenida: Prof. Luciano Gualberto, Travessa 3, n. 380 – CEP: 05508-010 – São Paulo – SP

CPF \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_– RG nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Pagamento:

Enviar os dados bancários para pagamento (transferência).

**Local de Entrega ou realização do serviço:**

Escola Politécnica da Universidade de São Paulo

Endereço completo:

Dados do responsável pelo serviço (nome, e-mail e telefone):

Atenciosamente,