

|                     |                           |                     |                                                                                                    |
|---------------------|---------------------------|---------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Recibo de Telegrama | Data<br>____/____/____    | Hora<br>____ h ____ | MG037230660BR<br> |
|                     | Nome Legível do Recebedor |                     |                                                                                                    |
| Uso dos Correios    | Rubrica do Carteiro       | Matrícula           | Tipo/Serviços Adicionais                                                                           |



TELEGRAMA

Para enviar telegrama ligue 3003 0100 (capitais e regiões metropolitanas),  
0800 7257282 (para demais localidades) ou acesse correios.com.br

CONTÉÚDO DA MENSAGEM

Seu telegrama no. MG037230656BR, remetido dia 20 de maio de 2025, destinado a:

Intenção de aplicação de penalidade  
4 NINJAS COMERCIO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS LTDA  
Quadra AC 419 Conjunto E, 10, LOTE  
Santa Maria  
Brasília / DF  
CEP: 72.549-425

Foi entregue às 15:00 do dia 20 de maio de 2025.

O recibo de entrega foi assinado por: ELIZABETH DANTAS

Atenciosamente,  
CDD SANTA MARIA

|                                  |                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                              |          |                            |          |                            |         |                            |          |                            |              |                            |                              |                            |                                      |  |  |                            |                            |  |  |
|----------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|----------|----------------------------|----------|----------------------------|---------|----------------------------|----------|----------------------------|--------------|----------------------------|------------------------------|----------------------------|--------------------------------------|--|--|----------------------------|----------------------------|--|--|
| PEDIDO DE CONFIRMAÇÃO DE ENTREGA |                                                                                                                                        | Página 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                              |          |                            |          |                            |         |                            |          |                            |              |                            |                              |                            |                                      |  |  |                            |                            |  |  |
| REMETENTE                        | CORREIOS                                                                                                                               | USO EXCLUSIVO DOS CORREIOS<br><table><tr><td>1 <input type="checkbox"/></td><td>Mudou-se</td><td>6 <input type="checkbox"/></td><td>Recusado</td></tr><tr><td>2 <input type="checkbox"/></td><td>Ausente</td><td>7 <input type="checkbox"/></td><td>Falecido</td></tr><tr><td>3 <input type="checkbox"/></td><td>Desconhecido</td><td>8 <input type="checkbox"/></td><td>Não existe o número indicado</td></tr><tr><td>4 <input type="checkbox"/></td><td colspan="3">Endereço insuficiente. Faltou: .....</td></tr><tr><td>5 <input type="checkbox"/></td><td colspan="3">Outros (Especificar) .....</td></tr></table> | 1 <input type="checkbox"/>   | Mudou-se | 6 <input type="checkbox"/> | Recusado | 2 <input type="checkbox"/> | Ausente | 7 <input type="checkbox"/> | Falecido | 3 <input type="checkbox"/> | Desconhecido | 8 <input type="checkbox"/> | Não existe o número indicado | 4 <input type="checkbox"/> | Endereço insuficiente. Faltou: ..... |  |  | 5 <input type="checkbox"/> | Outros (Especificar) ..... |  |  |
|                                  | 1 <input type="checkbox"/>                                                                                                             | Mudou-se                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 6 <input type="checkbox"/>   | Recusado |                            |          |                            |         |                            |          |                            |              |                            |                              |                            |                                      |  |  |                            |                            |  |  |
| 2 <input type="checkbox"/>       | Ausente                                                                                                                                | 7 <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Falecido                     |          |                            |          |                            |         |                            |          |                            |              |                            |                              |                            |                                      |  |  |                            |                            |  |  |
| 3 <input type="checkbox"/>       | Desconhecido                                                                                                                           | 8 <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Não existe o número indicado |          |                            |          |                            |         |                            |          |                            |              |                            |                              |                            |                                      |  |  |                            |                            |  |  |
| 4 <input type="checkbox"/>       | Endereço insuficiente. Faltou: .....                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                              |          |                            |          |                            |         |                            |          |                            |              |                            |                              |                            |                                      |  |  |                            |                            |  |  |
| 5 <input type="checkbox"/>       | Outros (Especificar) .....                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                              |          |                            |          |                            |         |                            |          |                            |              |                            |                              |                            |                                      |  |  |                            |                            |  |  |
| DESTINATÁRIO                     | COMPANHIA DE SANEAMENTO MUNICIPAL DE JF<br>AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, 1843, 10º ANDAR<br>CENTRO - JUIZ DE FORA/MG<br>CEP: 36.013-020 | NÚMERO DO TELEGRAMA<br>MG037230660BR<br>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                              |          |                            |          |                            |         |                            |          |                            |              |                            |                              |                            |                                      |  |  |                            |                            |  |  |