



Recibo de Caução

Grau de sigilo #PÚBLICO

Módulo I

Agência	Op.	Conta	DV
---------	-----	-------	----

Devedor (neste caso é o Caucionário)

(preencher nome completo ou razão social por extenso)

CPF (se PF)	Nº da identidade	Órgão emissor	UF	Data de emissão / /	Sexo	1 - Feminino 2 - Masculino
CNPJ (se PJ)	Forma de Constituição	Documento Constitutivo	Data de Constituição	Esfera	1 - Municipal 2 - Estadual 3 - Federal	
Tipo de mov. Conta (se PJ) I	O – Indica os poderes do representante / procurador no campo “Observações / Fontes de referência consultadas” C – Em conjunto	I – Isolada	Data término mandato / Validade da procuração / /			

Logradouro e bairro

ESTRADA DO CAMPUS, SN, CENTRO DE CONVIVENCIA, CAMPUS II

Cidade	País	UF	CEP	DDD/Telefone
E-mail				

2 - Valor Caucionado

Valor (preencher na forma de numeral e por extenso)	Forma de Pagamento	<input checked="" type="checkbox"/> 1 – Cheque <input type="checkbox"/> 2 - Dinheiro
---	--------------------	---

Informar os dados seguintes quando o recebimento ocorrer em cheque

Nº Banco	Nº Cheque	Valor (preencher na forma de numeral e por extenso)
----------	-----------	---

Histórico

Para garantia de

3 - Credor (neste caso é o Favorecido)

(preencher nome completo ou razão social por extenso)

AGENCIA NACIONAL DO PETROLEO GAS NATURAL E BIOCOMBUSTIVEIS

CPF (se PF)	Nº da identidade	Órgão emissor	UF	Data de emissão	Sexo	1 - Feminino 2 - Masculino
-------------	------------------	---------------	----	-----------------	------	-------------------------------

SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios) 1**Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala:** 0800 726 2492**Ouvíndoria:** 0800 725 7474caixa.gov.br



Recibo de Caução

			/ /		
CNPJ (se PJ) 02.313.673/0002-08	Forma de Constituição Autarquia	Documento Constitutivo	Data de Constituição 06/08/1997	Esfera 3	1 - Municipal 2 - Estadual 3 - Federal
Tipo de mov. Conta (se PJ)	O – Indica os poderes do representante / procurador no campo “Observações / Fontes de referência consultadas” C – Em conjunto I – Isolada	Data término mandato / Validade da procuração / /			
Logradouro e bairro					
Cidade	País	UF	CEP	DDD/Telefone ()	
E-mail					

4 - Observações**5 - Condições Gerais**

Local/Data

Assinatura sob carimbo do Gerente

SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios)

2

Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492**Ouvíndoria:** 0800 725 7474caixa.gov.br