|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|   | **REGISTRO DE REALIZAÇÃO DE COLETA AMBIENTAL** | EDIÇÃO**: 05/02/2021** | REVISÃO**: 07**  | NÚMERO: **ITT – 19 – ANEXO B**  |
|  | **PÁGINA:**  | **1/1**  |

|  |
| --- |
| **Dados da Amostragem**  |
| **1. Data da Coleta**  | **2. Técnico Responsável** | **3. Número da Cotação**  | **4. Envio de Resultados**  |
| **Empresa Avaliada *(os relatórios serão emitidos para essa empresa)*** |
| **4. Razão Social**  | **5. Já realizou trabalhos com o Toximed?** **Sim (Preencher 4 a 11) Não (Preencher 4 a 15)**  |
| **6. Nome Fantasia**  | **7. CNPJ**  |
| **8. Contato**  | **9. Cargo**  | **10. E-mail**  | **11. Telefone**  |
| **12. Endereço**  | **13. Bairro**  | **14. Cidade**  | **15. Estado**  |
| **Empresa Solicitante *(caso seja diferente da empresa avaliada)***  |  **( ) é a própria empresa avaliada** |
| **16. Razão Social**  | **17. Já realizou trabalhos com o Toximed?** **Sim (Preencher 16 a 22) Não (Preencher 16 a 26)**  |
| **18. Nome Fantasia**  | **19. CNPJ**  |
| **19. Contato**  | **20. Cargo**  | **21. E-mail**  | **22. Telefone**  |
| **23. Endereço**  | **24. Bairro**  | **25. Cidade**  | **26. Estado**  |
| **Faturado (responsável pelo pagamento)**  | **( ) mesmo que contratante ( ) mesmo que solicitante**  |
| **27. Razão Social**  | **28. Já realizou trabalhos com o Toximed? Sim (Preencher 27 a 34) Não (Preencher 27 a 38)**  |
| **29. Nome Fantasia**  | **30. CNPJ**  |
| **31. Contato**  | **32. Cargo**  | **33. E-mail**  | **34. Telefone**  |
| **35. Endereço**  | **36. Bairro**  | **37. Cidade**  | **38. Estado**  |
| **Ocorrências durante a realização da coleta**  |
|  |
| **Assinatura Técnico**  | **Assinatura Contato no Cliente**  | **Data da conferência no laboratório**  | **Responsável conferência**  |