



## ALFÂNDEGAS DE MOÇAMBIQUE

Formulário de Agência de Navegação										
1.1	Nome do Transportador									
1.2	NUIT									
1.3	Número da Licença									
1.4	Entidade Emissora									
1.3	Tipo de Transporte	Rodoviário		Ferroviário		Marítimo Internacional				
		Fluvial		Aéreo		Cabotagem				
		Outro Especifique								
1.4	Endereço Físico <small>(Número; Província; Distrito/Cidade; Caixa Postal)</small>	<small>(Rua/Av;</small>								
			Tel		Cel		Fax			
			e-mail							
			Website							
1.5	Pessoa de Contacto									
1.6	NUIT									
1.7	Cargo da pessoa de contacto									
1.8	Endereço da Pessoa de Contacto <small>(Rua/Av; Número; Província; Distrito/Cidade; Caixa Postal)</small>									
			Tel		Cel		Fax			
			e-mail							
2	<b>Declaração:</b>									
	EU,..... (Nome completo do signatário, em letras maiúsculas)									
	DECLARO, serem verdadeiras as informações prestadas									
	Data...../...../..... Assinatura:..... Carimbo: Na qualidade de:.....									
RESERVADO PARA USO OFICIAL										
3	Data de recepção...../...../.....									
	Aprovado por:.....					Data:...../...../.....				
	Processado por:.....					Data:...../...../.....				