

INFORMAÇÕES DO CLIENTE - FRENTE		
<b>RAZÃO SOCIAL DO CLIENTE:</b>	<b>PROPOSTA:</b>	
<b>CONTATO:</b>	<b>TELEFONE:</b>	<b>E-MAIL:</b>
<b>EMPRESA ONDE A COLETA FOI REALIZADA:</b>	<b>ENDEREÇO:</b>	

**RESPONSÁVEL PELO TRANSPORTE:**
 Cliente       CAF

**TIPO DE COLETA**
 1 Simples

 2 Composta

**ORIGEM DA AMOSTRA:**
 1 Resíduos Industrial     
  2 Resíduo Sanitário     
  3 Solo     
  4 Outros: \_\_\_\_\_

**ESTADO DA AMOSTRA:**
 1 Sólido     
  2 Semi-Sólido     
  3 Líquido

**TESTES A SEREM DESENVOLVIDOS:**
 1 Caracterização     
  2 Lixiviação     
  3 Solubilização     
  4 Corrosividade

**REFERÊNCIA DA AMOSTRA:**

Nº DE FRASCOS:	DATA DA COLETA:	ORIGEM:	TIPO DE COLETA:	HORÁRIO DA COLETA:	ESTADO DA AMOSTRA:
----------------	-----------------	---------	-----------------	--------------------	--------------------

TESTES A SEREM DESENVOLVIDOS	ENSAIOS									



## CADEIA DE CUSTÓDIA PARA RESÍDUOS E SOLOS

**CAF QUÍMICA LTDA.**  
Estr. Mal. Miguel Salazar Mendes de Moraes nº 38  
- Taquara - Jacarepaguá - Rio de Janeiro - RJ  
CEP 22770-330  
PABX: (21) 2444-2929  
www.cafquimica.com.br

PARA USO EXCLUSIVO CAF QUÍMICA - VERSO				
Responsável pelo transporte:		Data:	Responsável pelo recebimento:	Data:
Hora da chegada no cliente:		Hora da saída do cliente:		Hora do recebimento:
Observação: Informações do cliente preenchidas - <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Informações sobre a coleta preenchidas - <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Informações da etiqueta do frasco compatíveis com a cadeia - <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		Observação: Informações do cliente preenchidas - <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Informações sobre a coleta preenchidas - <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Informações da etiqueta do frasco compatíveis com as informadas da cadeia - <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Frascos e volume de amostra adequados para os ensaios solicitados - <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		
Visto do cliente:		Visto do cliente:		

\* Caso o cliente queira um protocolo, solicitar cópia da cadeia de custódia no momento da entrega da amostra.