



Campus _____

ANEXO 5- MODELO DE ORÇAMENTO PARA ÓTICAS

Razão social da empresa: _____

CNPJ: _____

Endereço: _____

Telefone () _____ Email: _____

ITEM	DESCRIÇÃO	UNID.	VALOR

(Local e data)

Assinatura Gerente/ Funcionário

Carimbo da loja