

\_\_\_\_\_, inscrito no CNPJ/CPF sob nº \_\_\_\_\_, DECLARA para os devidos fins e de direito, que neste ato, esta efetuando a DEVOLUÇÃO do(s) produto(s) descrito(s) abaixo, constante(s) na NOTA FISCAL FATURAn.º \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, adquiridos da empresa SINSISTEMA DE IMPLANTE NACIONAL LTDA, inscrita no CNPJ sob o nº: 04.298.106/0001-74, com a finalidade de troca, conforme demonstrativo abaixo:

Data	Cod.Produto	Produto	Qtde.Adquirida	Qtde. Devolvida	Lote	VI.Unit.	VI.Total

Motivo Devolução  
Troca( ):

Produto Desejado para Troca	Qtde

- ( ) Alteração de procedimento cirurgico
- ( ) Pedido errado
- ( ) Outro. Qual? \_\_\_\_\_

Igualmente, desde já, autoriza a empresa supra citada, a proceder a recuperação dos impostos gerados pela emissão da referida NOTA FISCAL-FATURA, bem como o cumprimento das exigências e medidas que se fizerem necessárias junto ao fisco.

E, por ser verdade, firma a presente DECLARAÇÃO.

\_\_\_\_\_, São Paulo, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura + Carimbo CRO do Cliente