

FAcTURA PROFORMA

(PROFORMA INVOICE)

Date (Data):

Sender Information (Informação Remetente)

Sender (Remetente):	
Attention Off (Pessoa de contato):	
Address (Morada):	
State (Estado):	City (Cidade):
Postal Code (Código Postal):	Country (País):
E-mail:	Telephone:
Fax:	NIF:
Facility Registration Number (Número Registo FDA):	

Consignee Information (Informação Destinatario)

Consignee (Destinatário):	
Attention Off (Pessoa de contato):	
Address (Morada):	
State (Estado):	City (Cidade):
Postal Code (Código Postal):	Country (País):
E-mail:	Telephone:
Fax:	NIF:

Goods Description	Pieces	Unit Value	Total Value	Producer: Name, Street
(Descrição)	(Peças)	(Valor Unit.)	(Valor Total)	(Produtor: Nome, Morada)
		Total Value		You leave blank if same as sender's (Deixar em branco se for a mesma do remetente)

Purpose of the shipment (Razao de embarque) comercial/ análises/ outro:

Have any of the products listed above been refused at their entry to any country? ☐ Yes ☐ No

If yes, please provide the product number and country refusal:

(Alguns dos produtos enumerados anteriormente foram negados a entrada em outros? Se for assim, indique o número do produto e o país que o negou)

The sender declares that all information in this invoice is true and correct (O remetente declara que toda a informação nesta fatura é certa e correta)

Signature (Assinatura):