MODELO DE ORÇAMENTO PARA ÓTICAS

(para aquisição de óculos e/ou lentes corretivas)

Razão social da empresa:_____

CNPJ:_____

Endereço:_____

Telefone ( )_____ **E-mail ( )**_____

ITEM	DESCRIÇÃO	UNID.	VALOR

_____

(Local e data)

_____

Assinatura Gerente/ Funcionário