



LAUDO DE INSPEÇÃO DE AUTOMÓVEL

48G

ALEXANDRE BUAZ NETO
Leiloeiro Público Oficial e Rural desde 1978

NOME DO PRESTADOR

RESPONSÁVEL PELO PREENCHIMENTO

CÓD. AUTORIZAÇÃO/REMOÇÃO

NOME DO MOTORISTA

VIATURA

GUINCHEIRO

PERITO

OFICINA REFERENCIADA

PÁTIO

CAMARGO

NOME *Passo*

MARCA *Mercedes*

TIPO *Fit*

ANO/MODELO *13/13*

PLACA *PSE-0569*

COR *Prata*

CHASSI *F2256591*

MOTOR Nº

COMBUSTÍVEL *Flex*

R V / /

KM

CONSERVAÇÃO DO AUTO

BOM

REGULAR

RISCADO

LOCALIZAÇÃO DO VEÍCULO

LOCAL DE DESTINO

AVARIAS

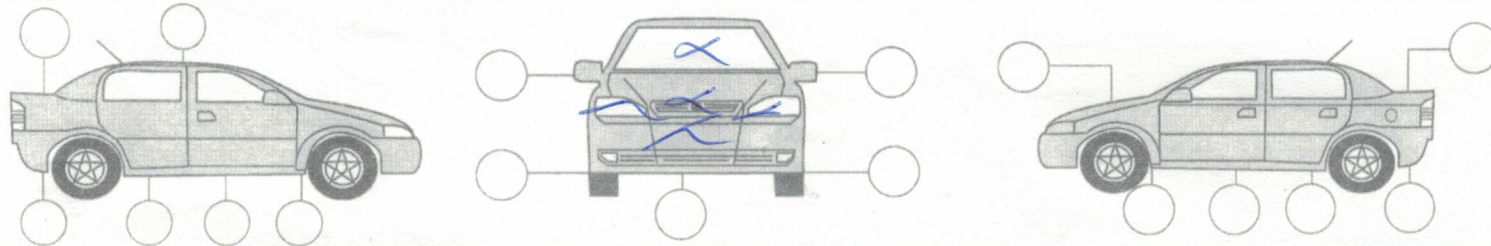
(A) AMASSADO

(R) RISCADO

(AT) ANTIGO

(Q) QUEBRADO

(S) SEM DANOS



(B) BOM

(AV) AVARIADO

DESCRIÇÃO DAS PEÇAS	S	N	AVARIAS	DESCRIÇÃO DAS PEÇAS	S	N	AVARIAS	DESCRIÇÃO DAS PEÇAS	S	N	AVARIAS
PÁRA-CHOQUE DIANTEIRO	X		X	ESPELHO INTERNO	X			VIDRO T.D			
FAROL DIREITO	X		X	PAINEL DE INSTRUMENTOS	X			VIDRO T.E			
FAROL ESQUERDO	X		X	CONSOLE CENTRAL	X			ITENS OBRIGATÓRIOS / ACESSÓRIOS			
FAROL DE MILHA ESQUERDO	X		X	AIR BAG MOTORISTA	X		X	SEM PARAR			
FAROL DE MILHA DIREITO	X		X	AIR BAG PASSAGEIRO	X		X	RÁDIO			
PÁRA-BRISA	X		X	AIR BAG TETO	X		X	<input type="checkbox"/> TOCA-FITAS			
RADIADOR DE ÁGUA	X			AIR BAG DAS COLUNAS	X		X	<input type="checkbox"/> CD / FRENTE: <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO			
CONDENSADOR DO A/C	X			AIR BAG LATERAL	X		X	<input type="checkbox"/> DVD			
MOTOR	X			CINTOS DE SEGURANÇA	X		X	<input type="checkbox"/> MONITOR DVD			
MOTOR DE ARRANQUE	X			CÂMBIO AUTOMÁTICO	X		X	MARCA:			
COMPRESSOR DO A/C	X			CÂMBIO MANUAL	X		X	ALTO FALANTES, QUANTOS?			
MÓDULO DE INJEÇÃO	X			DIREÇÃO HIDRÁULICA	X		X	MÓDULO DE SOM/MARCA			
FREIOS ABS	X			TAPETES DE BANDEJA	X		X	CAIXA SELADA			
MÓDULOS ABS	X			TAMPA DO BAGAGITO	X		X	ALARME/MARCA			
ESPELHO RETROVISOR DIREITO	X			BANCOS TRASEIROS	X		X	MANUAL DO PROPRIETÁRIO			
ESPELHO RETROVISOR ESQUERDO	X			BANCOS DIANTEIROS	X		X	BATERIA/MARCA			
TETO SOLAR		X		REVESTIMENTO	X		X	CALOTAS			
BAGAGEIRO	X	X		PÁRA-CHOQUE TRASEIRO	X		X	CHAVE DE RODAS			
VIDROS	X	X		RODA DE FERRO	X		X	MACACO			
LIMPADOR TRASEIRO	X	X		RODA DE LIGA	X		X	TRIÂNGULO			
CHAVE DE IGNIÇÃO	X	X		KIT GÁS	X		X	ARO DO ESTEPE			
				LANTERNA TRASEIRA L/D	X		X	ENGATE			
				LANTERNA TRASEIRA L/E	X		X	EXTINTOR			
				VIDRO D.D.	X		X	PROTECTOR DE CARTER			
				VIDRO D.E	X		X	O MOTOR FUNCIONA ?			

OBSERVAÇÕES

Veículo colisão diant. Dir.

USUÁRIO RETIROU PERTENCES DO CARRO / DOCUMENTO? SIM NÃO - QUAIS?

ELABORADOR

RECEPÇÃO DO VEÍCULO

NOME
R.G.
DATA/VISTO

NOME
R.G.
DATA/VISTO

PNEU DIANTEIRO DIREITO	PNEU DIANTEIRO ESQUERDO	PNEU TRASEIRO DIREITO	PNEU TRASEIRO ESQUERDO	ESTEPE
MARCA <i>DUNLOP</i>	MARCA <i>DUNLOP</i>	MARCA <i>DUNLOP</i>	MARCA <i>DUNLOP</i>	MARCA <i>REUDA</i>
<input type="checkbox"/> NT <input type="checkbox"/> BOM <input checked="" type="checkbox"/> REGUL <input type="checkbox"/> PÉSSIMO	<input type="checkbox"/> NT <input type="checkbox"/> BOM <input checked="" type="checkbox"/> REGUL <input type="checkbox"/> PÉSSIMO	<input type="checkbox"/> NT <input type="checkbox"/> BOM <input checked="" type="checkbox"/> REGUL <input type="checkbox"/> PÉSSIMO	<input type="checkbox"/> NT <input type="checkbox"/> BOM <input checked="" type="checkbox"/> REGUL <input type="checkbox"/> PÉSSIMO	<input type="checkbox"/> NT <input checked="" type="checkbox"/> BOM <input type="checkbox"/> REGUL <input type="checkbox"/> PÉSSIMO
DANIFICADO PELO SINISTRO	DANIFICADO PELO SINISTRO	DANIFICADO PELO SINISTRO	DANIFICADO PELO SINISTRO	DANIFICADO PELO SINISTRO
<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO	<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO	<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO	<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO	<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO

Declaro estar de acordo com o preenchimento deste formulário e com o destino do meu veículo. Declaro ainda, ter retirado do interior do veículo todos os bens e valores pessoais não integrados ao automóvel. Fica a Alexandre Buaz isenta de qualquer responsabilidade sobre os mesmos.

17/12/20

LOCAL E DATA

Carlos Comares Francisco

ASSINATURA E NOME LEGÍVEL DO SEGURADO/TERCEIRO/OFCINA - CARIMBO