



CHECK-LIST DE SERVIÇOS

Rua Resplendor, s/nº, Lote 01-04 / 16-23, Canaã
Viana - ES / (27) 3344-1260 / 99273-2524
autosocorroviana@ig.com.br

DATA: 03 / 02 / 21 HORA/ACIONAMENTO: _____ : _____ HORA/LOCAL: _____ : _____

MOTORISTA: Silvan VIATURA: 25 KM SAÍDA: 137382 KM CHEGADA: _____

MOTORISTA: _____ VIATURA: _____ KM SAÍDA: _____ KM CHEGADA: _____

EMPRESA: Porto SOLICITADO POR: Wib

CÓDIGO DE ATENDIMENTO (SINISTRO): 2121682121 VALOR R\$: _____

DADOS DO CLIENTE

NOME: _____ TEL.: _____

VEÍCULO: Palio ANO: _____ COR: Branco PLACA: HGC5608

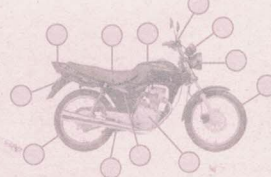
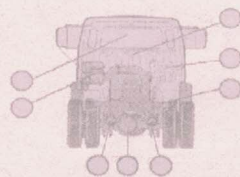
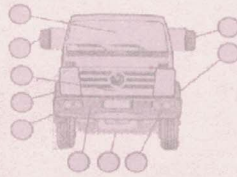
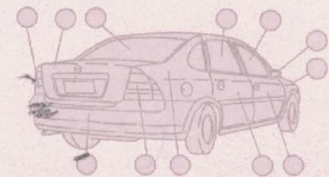
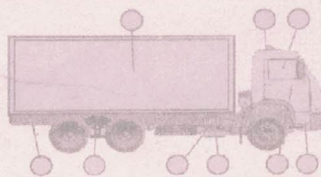
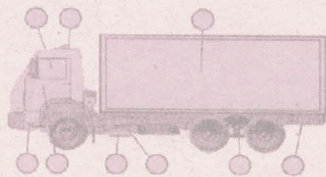
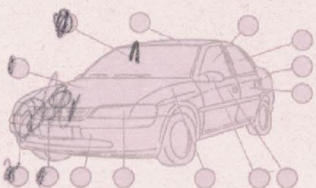
LOCAL SOLICITADO: AV. Carlos Lindemberg 264, Jaburuna Vila Velha-ES of. Jair Sene

LOCAL DE DESTINO: Rod do Sol, ES 060, Km 29, Ponta da Fruta, Guarapari-ES Patio de PT

SERVIÇO PRESTADO: OUTROS REMOÇÃO TÁXI

OBSERVAÇÕES: _____

ASSINALE AS AVARIAS OU DANOS ONDE O VEÍCULO FOI ATINGIDO



COMBUSTÍVEL



PNEUS



NOVOS BONS RUINS

MARCA: _____

ACESSÓRIOS / EQUIPAMENTOS EXISTENTES

<input checked="" type="checkbox"/> N <input checked="" type="checkbox"/> Retrovisor	<input checked="" type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> Pneus	<input checked="" type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> Tapetes	<input checked="" type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> Protetor Câter
<input checked="" type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> Borrachão Lateral	<input checked="" type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> Rádio	<input checked="" type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> Extintor	<input checked="" type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> Inter Clima
<input checked="" type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> Faróis Auxiliares	<input checked="" type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> Rádio Toca-Fitas	<input checked="" type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> Estepe	<input checked="" type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> Tacógrafo
<input checked="" type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> Calotas	<input checked="" type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> CD	<input checked="" type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> Macaco	<input checked="" type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> Rodoar
<input checked="" type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> Rodas de Liga Leve	<input checked="" type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> Bancos Dianteiros	<input checked="" type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> Triângulo	<input checked="" type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> Localizador/GPS
<input checked="" type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> Rodas Comuns	<input checked="" type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> Bancos Traseiros	<input checked="" type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> Chave de Rodas	
<input checked="" type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> Chaves	<input checked="" type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> Amplificador	<input checked="" type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> Documentos	
<input checked="" type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> Break-Light	<input checked="" type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> Alto Falantes	<input checked="" type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> Alarme	

S = Sim, existente N = Não, não existente I = Incompleto ou avariado

OBS.: NÃO NOS RESPONSABILIZAMOS POR OBJETOS PESSOAIS DEIXADOS NO INTERIOR DO VEÍCULO.

DECLARO ESTAR DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES CONTIDAS NESTE FORMULÁRIO.

[Signature]
NOME LEGÍVEL DO CLIENTE

[Signature]
NOME LEGÍVEL | OFICINA

Assinatura Data: ___ / ___ / ___

Assinatura Data: 03 02 21