

DATA: 08/02/2021 HORA/ACIONAMENTO: _____ : _____ : _____ HORA/LOCAL: _____ : _____

MOTORISTA: FRANCISCO VIATURA: 30 KM SAÍDA: 98077 KM CHEGADA: _____

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

EMPRESA: PORTO SEGURO SOLICITADO POR: _____

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

DADOS DO CLIENTE

NOME: PORTO SEGURO TEL.: _____

VEÍCULO: 1X35 ANO: _____ COR: _____ PLACA: OCZ8D96

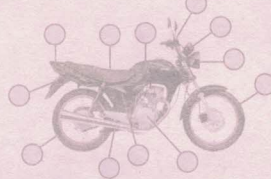
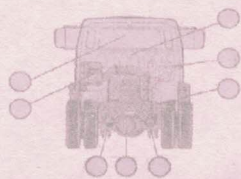
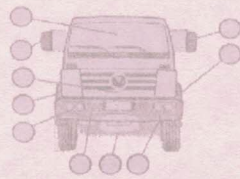
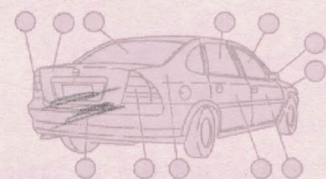
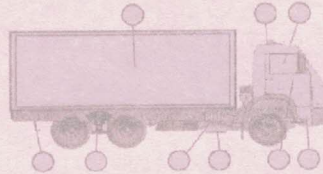
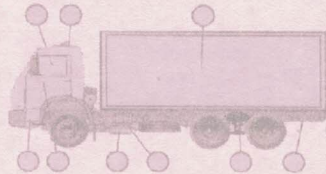
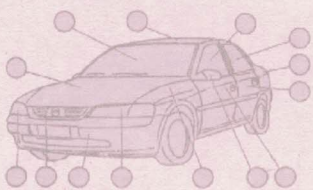
LOCAL SOLICITADO: AVENIDA CARLOS LINDENBERG 264 - GLÓRIA VILA VELHA - ES

LOCAL DE DESTINO: RODOVIA DO SOL ES 060 KM 29 - PONTA DA FEUTA GUARAPARI - ES

SERVIÇO PRESTADO: OUTROS REMOÇÃO TÁXI

OBSERVAÇÕES: _____

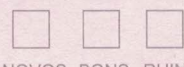
ASSINALE AS AVARIAS OU DANOS ONDE O VEÍCULO FOI ATINGIDO



COMBUSTÍVEL



PNEUS



MARCA: _____

ACESSÓRIOS / EQUIPAMENTOS EXISTENTES

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

SERGIO M. SORRIO

NOME LEGÍVEL DO CLIENTE

Assinatura

Data: 08/02/21

COELHO

NOME LEGÍVEL | OFICINA

Assinatura

Data: ____ / ____ / ____

08/02/21