



LAUDO DE INSPEÇÃO DE AUTOMÓVEL

40L

ALEXANDRE BUAIZ NETO
Leiloeiro Público Oficial e Rural desde 1978

NOME DO PRESTADOR

A.S. PEÇANHA

RESPONSÁVEL PELO PREENCHIMENTO

GUINCHEIRO PERITO

OFICINA REFERENCIADA PÁTIO

CÓD. AUTORIZAÇÃO/REMOÇÃO

NOME *Buiz de Góes*

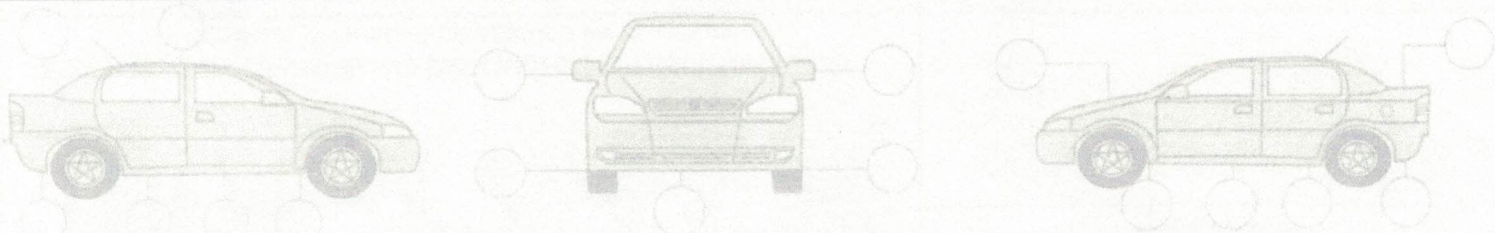
MARCA *Ford* TIPO *Fiesta* ANO/MODELO *16/17* PLACA *KRV-8029* COR *BRANCA* CHASSI *9BF2D5SR4HB543737*

MOTOR Nº *160* COMBUSTÍVEL *Gasol* R *///* KM *///* CONSERVAÇÃO DO AUTO BOM REGULAR RISCADO

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

OBSERVAÇÕES

VEÍCULO CAROTADO, BATERIA, ESTEPE, MACACO TROCADOS

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

ELABORADOR

RECEPÇÃO DO VEÍCULO

NOME
R.G.
DATA/ISTO

NOME
R.G.
DATA/ISTO

PNEU DIANTEIRO DIREITO	PNEU DIANTEIRO ESQUERDO	PNEU TRASEIRO DIREITO	PNEU TRASEIRO ESQUERDO	ESTEPE
MARCA <i>Pirelli</i>	MARCA <i>11</i>	MARCA <i>11</i>	MARCA <i>11</i>	MARCA <i>Pirelli</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 type="checkbox"/> BOM <input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> SIM <input 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 Buaiz isenta de qualquer responsabilidade sobre os mesmos.

27/07/22

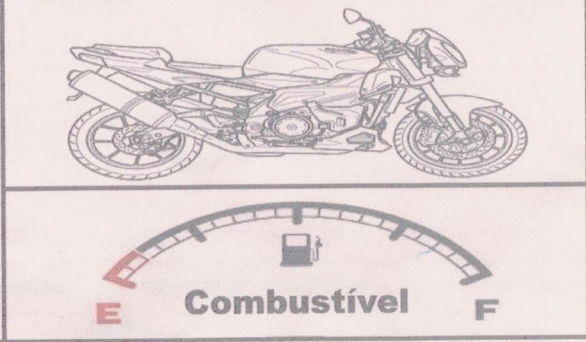
LOCAL E DATA

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

Assistência: _____ Proprietário do veículo a ser rebocado: São Vito
Veículo: Fiesta Ano: 2016 Motorista: Tiago Seguradora: _____

LOCAL DO ATENDIMENTO
Endereço: Rua 956 N°: _____ Bairro: Pirajuba
Cidade: Muriae Telefone: _____ Estado: MG

LOCAL DE DESTINO
Endereço: Rod. do Sol N°: _____ Bairro: Quinta Sanfuta
Cidade: Europa Telefone: _____ Estado: ES



ACESSÓRIOS E EQUIPAMENTOS EXISTENTES (S - SIM EXISTENTE / N - NÃO EXISTENTE / A - AVARIADO)

<input checked="" type="checkbox"/> BATERIA	<input checked="" type="checkbox"/> CHAVE DO VEÍCULO	<input checked="" type="checkbox"/> MACACO	<input checked="" type="checkbox"/> PNEU DIANTEIRO
<input checked="" type="checkbox"/> FAROIS AUXILIARES	<input checked="" type="checkbox"/> RÁDIO DVD	<input checked="" type="checkbox"/> TRIÂNGULO	<input checked="" type="checkbox"/> PNEU TRASEIRO
<input checked="" type="checkbox"/> RODAS DE LIGALEVE	<input checked="" type="checkbox"/> RÁDIO CD	<input checked="" type="checkbox"/> CHAVE DE RODA	<input checked="" type="checkbox"/> DOCUMENTO
<input checked="" type="checkbox"/> RODAS COMUNS	<input checked="" type="checkbox"/> RÁDIO Multimídia	<input checked="" type="checkbox"/> ESTEPE	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL
<input checked="" type="checkbox"/> CALOTAS	<input checked="" type="checkbox"/> BANCOS DIANTEIROS	<input checked="" type="checkbox"/> REBOQUE	
<input checked="" type="checkbox"/> CHAVEIRO DE ALARME	<input checked="" type="checkbox"/> BANCOS TRASEIROS	<input checked="" type="checkbox"/> CARRO REBAIXADO	

() O cliente dispensa a vistoria e isenta o prestador de serviços de qualquer danos ou avarias existentes no veículo.

OBS: _____

O usuário acompanhou a remoção? Sim Não () Usuário orientado a retirar o pertences do veículo? Sim Não ()

Não nos responsabilizamos por objetos pessoais deixados dentro do veículo.

DECLARO ESTAR CIENTE QUE O VEÍCULO FOI DEVIDAMENTE VISTORIADO E TODOS OS OBJETOS PERTENCES RELACIONADO, ESTANDO DE ACORDO COM TODAS AS INFORMAÇÕES CONTIDAS NESTE FORMULÁRIO.

Ass.: [Signature]

SEGURADO OU BENEFICIÁRIO

NOME: São Vito Fonseca Marcolongo Oliveira Leite DATA: 25/07/22 ÀS 22:10 HS

ASSINATURA: [Signature]

DESTINATÁRIO

NOME: [Signature] DATA: 27/07/22 ÀS _____ HS

ASSINATURA: [Signature]

6 e A 3824 6231
22 98801 2076
ASSINATURA DO PRESTADOR