

IDENTIFICAÇÃO DO CLIENTE

Empresa: _____
Morada: _____
Código Postal: _____ - _____ Localidade: _____
Telefone: _____ Fax: _____ Telemóvel: _____
Email: _____

DESCRIÇÃO DA PEÇA

Referência nº: _____ Marca: _____
Designação da Peça: _____
Fatura n.º: _____ Data: _____

INFORMAÇÃO DO VEÍCULO

Marca: _____ Modelo: _____ Chassi: _____
Motor: _____ Ano: _____ Matrícula: _____
Data da Montagem: _____ KM Inicial: _____
Data da Reclamação: _____ KM Final: _____

MOTIVO DA RECLAMAÇÃO

RECLAMAÇÃO SOLICITADA POR

Nome: _____ Contato: _____