



RELATÓRIO DE Ocorrências de Veículo

Mês/Ano referência:

Placa:

Carro F-

SISTEMA ELÉTRICO

- | | | | |
|--|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> LUZ DE PRESSÃO DO ÓLEO | <input type="checkbox"/> LUZ DO ALTERNADOR | <input type="checkbox"/> PARTIDA FRACA | <input type="checkbox"/> MOTOR DE ARRANQUE |
| <input type="checkbox"/> LUZ DE FREIO NÃO ACENDE. Qual? | | <input type="checkbox"/> FAROL NÃO ACENDE. Qual? | |
| <input type="checkbox"/> LUZ INTERNA NÃO ACENDE. Qual? | | <input type="checkbox"/> SETA NÃO FUNCIONA. Qual? | |
| <input type="checkbox"/> LUZ DE RÉ NÃO ACENDE. Qual? | | <input type="checkbox"/> LANTERNA NÃO ACENDE. Qual? | |
| <input type="checkbox"/> ESGUICHO DE VIDRO NÃO FUNCIONA. Qual? | | | |
| <input type="checkbox"/> LIMPADOR DE VIDRO NÃO FUNCIONA. Qual? | | | |

CARROCERIA

- | | | | |
|--|----------------------------------|--|--|
| <input type="checkbox"/> PARACHOQUES / ALINHAMENTO | <input type="checkbox"/> CALOTAS | <input type="checkbox"/> RETROVISORES | <input type="checkbox"/> ESCAPAMENTO (solto/batendo) |
| <input type="checkbox"/> MAÇANETAS - Defeito? | | <input type="checkbox"/> QUEBRA SOL. Defeito? | |
| <input type="checkbox"/> FECHADURAS - Defeito? | | <input type="checkbox"/> VAZAMENTO ÁGUA. Onde? | |
| <input type="checkbox"/> TRAVAS DE PORTAS - Defeito? | | <input type="checkbox"/> BANCOS. Defeito? | |
| <input type="checkbox"/> BARULHO INTERNO. Onde? | | <input type="checkbox"/> VIDROS. Defeito? | |
| <input type="checkbox"/> OUTROS | | | |

FUNILARIA / PINTURA

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> REPARO. Em que parte? | <input type="checkbox"/> CONSERVAÇÃO PARCIAL. Onde? |
| <input type="checkbox"/> OUTROS. Especificar: | |

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Local/Data:

Local/Data:

assinatura do condutor responsável

assinatura do responsável imediato