



Pedido de Garantia

Cliente

Nome:		
Morada:	Código Postal:	
Telefone:	Fax:	E-mail:

Nosso Documento de Venda

Tipo de Documento:	Nº Documento:	Data Documento:
--------------------	---------------	-----------------

Identificação do Material / Viatura

Nossa Referencia:	Descrição:	
Marca do Automovel:	Modelo:	Ano:
Data de Montagem:	Kms à data de Montagem:	Kms Efectuados:

Descrição pormenorizada da anomalia

Vosso Documento de Venda

Tipo de Documento:	Nº Documento:	Data Documento:
--------------------	---------------	-----------------

Nome Responsavel a Contactar

Data

-----/-----/-----

Nota: O não preenchimento de qualquer campo obrigatório pode implicar a devolução do material sem qualquer justificação adicional.

→ Rua do Negral nº1141 D/E | 4440-115 Campo – Valongo | Telefone: 224 119 950 | Fax: 224 119 959 | nif: 507 537 858

[Matriculada na conservatória do registo comercial de Paredes sob o n.º Contr. 507537858 de 2006/01/02 – capital social – 115 000 €]