Anexo : Formulário nº.1

Ref.: CONSERTOS / TROCAS / DEVOLUÇÕES

NOME_____

END. _____

_____

Nº _____ APTO._____BAIRRO_____

CIDADE_____UF _____ CEP. _____

FONE_____E-MAIL _____

C.P.F. _____ R.G. _____

RELAÇÃO DAS PEÇAS

QTDES	NOMES	REFERÊNCIAS
_____	_____	
_____	_____	
_____	_____	
_____	_____	
_____	_____	
_____	_____	
_____	_____	
_____	_____	
_____	_____	

COMENTÁRIOS:

_____

_____

_____

_____

DATA ____ / ____ / _____ _____

assinatura

Av. Pennwalt, 285 – CEP 13505-650 – Rio Claro – SP
Fone (19) 2112-5225 // fax (19) 2112-5209
CNPJ: 58.193.483/0001-78 Insc. Estadual: 587.035.701.112
Homepage: www.quinelato.com.br
e-mail: elisangela.sacardi@quinelato.com.br