

INTERVENÇÃO TÉCNICA N.º.

PAT N.º :

Data do pedido:

Hora do pedido:

VOSSA

Dados do Cliente

N.º Cliente

Nome:

Dados do Equipamento / Instalação / Utilizador

Nome:

Morada:

Localidade:

Código Postal:

Contacto :

Telf:

Equipamento

Marca

Modelo

Série

Série 2

Situação

Técnico

Tipo de Contrato :

Descrição da Avaria

Descrição de Intervenção

Tempos e Despesas

Interv.	Data	Deslocação	Chegada	Saída	M.O.	Km	

Observações

Resolvido ?

☐

SIM

☐

NÃO

Facturar ?

☐

SIM

☐

NÃO

Ass. do Cliente:

Ass. do Técnico:

Confirma que a intervenção foi realizada.