

FORMULÁRIO DE ORÇAMENTO | DANOS E PINTURA

APÓLICE Nº: _____

LOCADOR: _____

ADMINISTRADORA: _____

LOCATÁRIO: _____

DADOS DO ORÇAMENTISTA

DADOS DO ORÇAMENTO

PRESTADOR: _____

ENDEREÇO DO IMÓVEL: _____

CNPJ/CPF: _____

DATA DA VISTORIA: _____

ENDEREÇO: _____

VALOR TOTAL DO ORÇ.: _____

TEL. | E-MAIL: _____

[illegible]

FORMULÁRIO DE ORÇAMENTO | DANOS E PINTURA

[illegible]

FORMULÁRIO DE ORÇAMENTO | DANOS E PINTURA

OBSERVAÇÕES:

NOTA: NOS CASOS DE AUSÊNCIA DA ASSINATURA DO LOCATÁRIO DEVERÁ O LOCADOR, IMPRETERIVELMENTE, JUSTIFICAR FORMALMENTE O FATO E INCLUIR AS ASSINATURAS DE DUAS TESTEMUNHAS DEVIDAMENTE QUALIFICADAS (NOME E CPF)

_____, _____
Local e data

ASS: _____

LOCATÁRIO(A):

ASS: _____

TESTEMUNHA: _____

CPF: _____

ASS: _____

PRESTADOR:

ASS: _____

LOCADOR(A):

ASS: _____

TESTEMUNHA: _____

CPF: _____

SAC – Central de Atendimento aos Clientes 24 horas: 0800 112 8000
Central de Atendimento aos Deficientes Auditivos ou de Fala 24 horas: 0800 775 5045
Ouvidoria: 0800 775 1079 / Ouvidoria para Deficientes Auditivos ou de Fala: 0800 962 7373 – de 2ª a 6ª feira, das 8:00 às 18:00 (exceto feriados)
A Ouvidoria poderá ser acionada para atuar na defesa dos direitos dos consumidores, esclarecer e/ou solucionar demandas já tratadas pelos canais de atendimento habituais.

Um produto da MAPFRE Seguros Gerais S.A., CNPJ 61.074.175/0001-38. Processo SUSEP nº 15414.603129/2020-31. O registro deste plano na SUSEP não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.