PARTE DE TRABAJO CARPINTERIA N° EXPEDIENTE CIA Nº POLIZA **LOCALIDAD ASEGURADO CITADO** NOMBRE NIF/CIF DIRECCION TELEFONO **OBSERVACIONES ORIGEN DEL SINIESTRO** TRABAJOS REALIZADOS **REPARADORES HORARIO ENTRADA** HORARIO SALIDA MAQUINARIA EMPLEADA Y TIEMPO FALTA ALGUN GREMIO POR ATENDER??

GREMIO TERMINADO		FIRMA REPARADOR	CONFORME CLIENTE
SI	NO		
EXPEDIENTE TERMINADO POR COMPLETO			
SI	NO		
			DNI: