

SOLICITAÇÃO DE ASSISTÊNCIA TÉCNICA

Land Control	0	0		. ,		
Nome do Solicitante:	Jaquelin	e Figueire	edo Mu	gull,	1	Data da Solicitação Número
Telefone 9 9 7	07 8419	E-mail: adm	@cerimed	X. Com. b		1.0//.11
1	Casa Nº:	☐ Apt° N°: 34 E		Area Comum	0	
Nome do Proprietário:	Omeson O.	soliutante	,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,			
Nome do Condomínio:	Erliking	ana moon	MA			Nº da Obra
Itomo do Condominio.	barran	Y	para vistoria ao imóvel	pela construtora		
Dia da semana (Segu	ında a Sexta): 👩 (embinar.				
Horário::	Manhã	Tarde		Emergencial		
	n 4 -	Respo	nsável por atender à Co	onstrutora:		
Nome: Drie	lle		Telefone: ()			
CASO O IMÓVEL NÃO	ESTE IA DISPONÍVEL I	ARA VISTORIA OLI EYE	Solicitação:	S NA DATA E HORÁ	RIO AGENDADO.	A SOLICITAÇÃO PODE SER
CANCELADA SOB PE	NA DE PERDA DE GAI	RANTIA E COBRANÇA D	DA TAXA DE VISITA.	, III, D, III, E II O II.		
Quando	lias of	2 chuveir	on A di	unter o	la dran	e goval cale
Contract	11000	1	7:00		to	In horsela.
a porta	de entrov	na nao.	esa com	1 a pri	surcio (M NO VILLEN
en todo	va no	rta.				
0 0 0 1				1 2	A	7
Calabete	a o te	marl	e a pio	da a	ila de	Rosa.
D.			7-	1	Λ	AP 1
Jamoa	do so	ento de	luz de	& Dank	euro de	altemato.
	70	1	0	1 2	, ,	1 1
2 azul	leijes da	lavamo	leria est	ão que	thado.	1, 1 ceramica
de nise	de hom	hoirs low	ial esta	quadra	do di	un suraco e
MW STORE			Ansi.	The state of	020	
1 Com	CO CLAS NO	umo da ka	CINDINGUAL			
21	vice coo p		WWI KWW	a exac	0000	
	war coo p		Assina	tura do solicitante	proprietário:	
Solicitações recebida	as por:		Data:	tura do solicitante/	proprietário:	
Encaminhado para:			Data: Data:	tura do solicitante	proprietário:	
		dado por:	Data: Data: Data:		proprietário:	
Encaminhado para:			Data: Data:		1100	
Encaminhado para:		dado por:	Data: Data: Data:		proprietário:	
Encaminhado para:			Data: Data: Data:		1100	
Encaminhado para:			Data: Data: Data:		1100	
Encaminhado para:			Data: Data: Data:		1100	
Encaminhado para:			Data: Data: Data:		1100	
Encaminhado para:	Agend		Data: Data: Data:		1100	
Encaminhado para: Atendimento:	Agend		Data: Data: Data: Descrição da Vistori. Data:	a Năc	1100	
Encaminhado para: Atendimento:	Agend		Data: Data: Data: Descrição da Vistori	a Năc	1100	
Encaminhado para: Atendimento:	Agend		Data: Data: Data: Data: Descrição da Vistorio Data: Data:	a Nac	1100	
Encaminhado para: Atendimento:	Agend	Procedente Come você f	Data: Data: Data: Data: Descrição da Vistorio Data: Data:	a Não) Procedente	
Encaminhado para: Atendimento:	Agend	Procedente Come você f	Data: Data: Data: Data: Descrição da Vistorio Data: Data: Data:	a Não) Procedente	
Encaminhado para: Atendimento:	Agend	Procedente Come você f	Data: Data: Data: Data: Descrição da Vistorio Data: Data: Data:	a Não) Procedente	
Encaminhado para: Atendimento:	Agend	Procedente Como você f	Data: Data: Descrição da Vistori. Data: Data: Avaliação do Atendime Otimo oi atendido ao solicitar o	nto: 3Bom s serviços do SAC ?) Procedente	
Encaminhado para: Atendimento:	Agend	Procedente Come você f	Data: Data: Data: Data: Descrição da Vistorio Data: Data: Data:	nto: 3Bom s serviços do SAC ?) Procedente	
Encaminhado para: Atendimento:	Agend ução: Comentári	Procedente Come você f	Data: Data: Descrição da Vistori. Data: Data: Avaliação do Atendime Otimo oi atendido ao solicitar o	nto: 3Bom s serviços do SAC ?) Procedente	
Encaminhado para: Atendimento:	Agend ução: Comentári	Procedente Come você f	Data: Data: Data: Data: Descrição da Vistorion de Vistorio de Vis	nto: 3Bom s serviços do SAC ?) Procedente	
Encaminhado para: Atendimento:	Agend ução: Comentári	Procedente Come você f	Data: Data: Descrição da Vistori. Data: Data: Avaliação do Atendime Otimo oi atendido ao solicitar o	nto: 3Bom s serviços do SAC ?) Procedente	
Encaminhado para: Atendimento:	Agend ução: Comentári	Procedente Come você f	Data: Data: Data: Data: Descrição da Vistori. Data: Data: Data: Avaliação do Atendime Otimo Tol atendido ao solicitar o: Aceite dos Serviços	nto: 3Bom s serviços do SAC ?) Procedente	
Encaminhado para: Atendimento:	Agend ução: Comentári	Procedente Come você f	Data: Data: Data: Data: Descrição da Vistorio Data: Data: Data: Avallação do Atendime Otimo ol atendido ao solicitar o você qualifica os serviços	nto: 3Bom s serviços do SAC ?) Procedente	