Função

Nome

\_\_ / \_\_ / \_\_

\_\_ / \_\_ / \_\_

\_\_ / \_\_ / \_\_

\_\_ / \_\_ / \_\_

Não Ok

Ok

Não Ok

Ok

Ok

Não Ok

Não Ok

Ok

Não Ok

Ok

Data

\_\_ / \_\_ / \_\_

Assinatura

Avaliação

**VISTORIAS**

Fornecedor: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Local: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Encarregado: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_