**Preencher somente os campos com fundo vermelho.**

DATA: 16 de setembro de 2021

REFERÊNCIA: [ABC][MODELO\_LVS][NUM\_SEQUENCIAL]

**FORMULÁRIO DE ENTRADA DE RECLAMAÇÃO DE CLIENTES - LVS**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome do Cliente** |  |
| **Telefone** |  |
| **E-mail** |  |
| **Qtde** | **Código do produto** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **Reclamação do Cliente** | |
|  | |
| **Fotos do Equipamento** | |
|  | |
| **Testes Realizados** | |
|  | |
| **Defeitos Encontrados** | |
|  | |
| **Conclusão** | |
|  | |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Técnico Responsável