

## MANUTENZIONE ORDINARIA AUTOMEZZI

Il sottoscritto..... segnala che l'automezzo  
 marca.....modello.....targata..... deve  
 effettuare i seguenti interventi:

<u>Spazio riservato richiedente</u> Interventi richiesti	<u>Spazio riservato meccanico</u> Interventi effettuati
<input type="checkbox"/> Sostituzione olio motore _____ Km	<input type="checkbox"/> Si note _____ <input type="checkbox"/> No note _____
<input type="checkbox"/> Cambio filtro olio _____ Km	<input type="checkbox"/> Si note _____ <input type="checkbox"/> No note _____
<input type="checkbox"/> Cambio filtro olio _____ Km	<input type="checkbox"/> Si note _____ <input type="checkbox"/> No note _____
<input type="checkbox"/> Cambio filtro gasolio _____ Km	<input type="checkbox"/> Si note _____ <input type="checkbox"/> No note _____
<input type="checkbox"/> Cambio filtro aria _____ Km	<input type="checkbox"/> Si note _____ <input type="checkbox"/> No note _____
<input type="checkbox"/> Cambio cinghie distribuzione _____ Km	<input type="checkbox"/> Si note _____ <input type="checkbox"/> No note _____
<input type="checkbox"/> Controllo pasticche _____ Km	<input type="checkbox"/> Si note _____ <input type="checkbox"/> No note _____
<input type="checkbox"/> Gomme ogni _____ Km	<input type="checkbox"/> Si note _____ <input type="checkbox"/> No note _____
<input type="checkbox"/> Ingrassaggio _____ Km	<input type="checkbox"/> Si note _____ <input type="checkbox"/> No note _____
<input type="checkbox"/> Controllo cassetta di primo soccorso	<input type="checkbox"/> Si note _____ <input type="checkbox"/> No note _____
<input type="checkbox"/> Controllo estintore ogni sei mesi	<input type="checkbox"/> Si note _____ <input type="checkbox"/> No note _____
<input type="checkbox"/> Altro	<input type="checkbox"/> Si note _____ <input type="checkbox"/> No note _____
<input type="checkbox"/> Altro	<input type="checkbox"/> Si note _____ <input type="checkbox"/> No note _____

Osservazioni _____ _____ _____ _____	Osservazioni _____ _____ _____ _____
Data _____ Firma richiedente _____	Data _____ Firma meccanico _____



0875 701190



info@studioconsa.com



366 1187831



Consa



@consa\_termoli