

INSTALADOR AUTORIZADO

Ordem de Serviço Orçamento

InterControl
Window Films

www.intercontrol.com.br



Cliente:

OS n°:

Telefone:

e-mail:

Linha Automotiva

Linha Decorativa

Data:

Linha Arquitetura

Linha Segurança

Descrição do Serviço	Valor
Tipo de vidro - <input type="checkbox"/> Monolítico <input type="checkbox"/> Temperado <input type="checkbox"/> Laminado	
Tipo de esquadrias - <input type="checkbox"/> Ferro <input type="checkbox"/> Alumínio <input type="checkbox"/> PVC <input type="checkbox"/> Madeira <input type="checkbox"/> Sem esquadria	
Tipo de painel - <input type="checkbox"/> Vertical <input type="checkbox"/> Horizontal	
Como o vidro está fixado - <input type="checkbox"/> Borracha <input type="checkbox"/> Massa <input type="checkbox"/> Silicone <input type="checkbox"/> Outro	
Medidas -	
Equipamento extra - <input type="checkbox"/> Escada <input type="checkbox"/> Andaime <input type="checkbox"/> Outro _____	
Condições de Pagamento:	Valor Total:

Validade do Orçamento:

Prazo de Entrega:

Orçamento realizado por:

Obs:

Eu, _____ declaro que me foi esclarecido e tenho conhecimento da legislação sobre o uso de películas automotivas. Autorizo a realizar o serviço descrito e escolhido por mim.

Assinatura e CPF do Cliente

INSTALADOR AUTORIZADO: