

Registro de instalación, evaluación y descargo



EVALUACION & DESCARGO

DATOS DEL USUARIO

Si es una institución, definir aquí persona contacto

NOMBRE PERSONA O EMPRESA	CEDULA / RNC
--------------------------	--------------

DIRECCION

SECTOR

CIUDAD

CORREO ELECTRONICO

TELEFONO

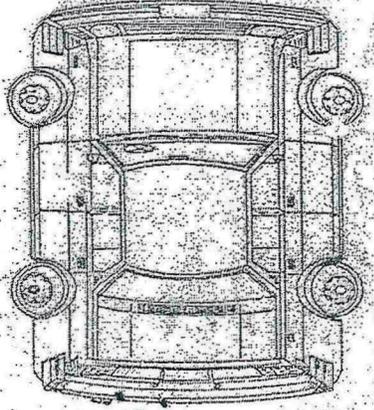
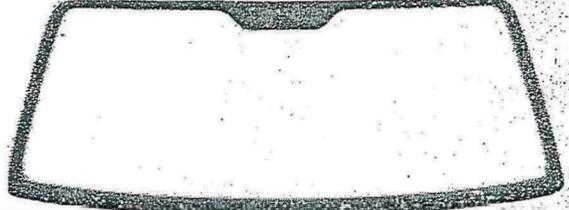
CELULAR

FAX

DATOS DEL VEHICULO

No. TAG	PLACA	MARCA	MODELO	AÑO	COLOR
1					

EVALUACION FISICA DEL VEHICULO Y CRISTAL DELANTERO

<p>Abolladuras <input type="checkbox"/></p> <p>Golpes <input type="checkbox"/></p> <p>Rayones <input type="checkbox"/></p> <p>Otros <input type="checkbox"/></p>	 <p>Carrocería en General</p>	 <p>Roturas/Golpes <input type="checkbox"/></p> <p>Tintado/V-KOOL: <input type="checkbox"/></p> <p>Otros <input type="checkbox"/></p> <p>Área del Cristal Delantero</p>
--	---	--

Autorización y Liberación de Responsabilidades

Yo el/la CLIENTE reconozco y acepto, que posterior a la evaluación del vehículo y del cristal delantero, el TÉCNICO tiene el derecho de no realizar la instalación indicándome que existen condiciones inseguras e impropias para realizar una instalación basada en las mejores prácticas de funcionamiento. Y que a la vez debo dirigirme a un centro de Auto-Adomos de mi preferencia para modificar o corregir las condiciones de mi vehículo que me permitan recibir una buena instalación del TAG.	<input type="checkbox"/>
Yo el/la CLIENTE reconozco que el dispositivo electrónico (TAG) debe ser instalado bajo las especificaciones técnicas establecidas por el FIDEICOMISO RD VIAL. Por cuanto otorgo formal autorización al TÉCNICO para ingresar a mi vehículo y realizar la instalación del TAG. De igual forma lo descargo y libero de responsabilidad ante mis pertenencias y cualquier daño que previamente tuviera el vehículo, señalado en la evaluación física realizada o en las observaciones de este formulario.	<input type="checkbox"/>

Marque los recuadros de la derecha para aceptar los terminos

Observaciones del Técnico:

Firma CLIENTE
Fecha

Firma TECNICO
Fecha