



F. M. VENDAS ONLINE LTDA
Av. TV Indianópolis, 82 - Loja 1 - Zona 08 - CEP: 87050-820 - Maringá/PR
CNPJ: 29.722.363/0001-12
TAXA DE CADASTRAMENTO AO BENEFÍCIO DE PROTEÇÃO AO VEÍCULO DO ASSOCIADO

Nome/ Razão Social
Abel Siatkowski
CPF/CNPJ
056.510.689-96

NÚMERO ÚNICO
1639483287

Placa
MQW4G05

Valor:
R\$ 1.518,30

Valor por Extensor:
Mil e quinhentos e dezoito reais e trinta centavos

VALOR PAGO EM DINHEIRO

Valor:
R\$ 1.518,30

VALORES PAGOS EM BOLETO

Valor:	Data:

VALOR PAGO EM DEPÓSITO

Valor:	Agência:	Conta:	Banco:

VALOR PAGO EM CARTÃO DE CRÉDITO

Valor:	Parcelas:	Bandeira:	Número do Cartão:

O valor da taxa de adesão tem a finalidade de custear as despesas de inclusão do veículo na assistência 24 horas do benefício de proteção ao veículo do associado, vistoria e outras despesas.

Mallet, 14 de Dezembro de 2021


ASSOCIADO


REPRESENTANTE



Proteauto
TRUCK

AV BRANCO, 4847 - TL. 10, B. 2 - ZONA 4 - MARINGÁ/PR, 87011-870, BRANCO
TEL: (41) 3040-4132/3040-2841/3041-3347 - CNPJ: 08.837.280/0001-23
UNIDADE MENA GERAL AV PROF ALBERTO HOLINA, 4221 - DISTRITO INDUSTRIAL - SETOR LASQUARAS, 85700-000
WWW.PROTEAUTOBRASIL.COM.BR - CONTATO@PROTEAUTOBRASIL.COM.BR

TERMO DE ADEÇÃO - BENEFÍCIO DE PROTEÇÃO AO VEÍCULO DO ASSOCIADO

ASSOCIADO

NOME/RAZÃO SOCIAL:

Abel Siatkowski

CPF/CNPJ:

056.510.689-96

ENDEREÇO:

Av Br Do Rio Branco Nº 2345 -

CELULAR DO ASSOCIADO:

(42) 988646042

TELEFONE R/CONTATO 1:

(42) 999232497

TELEFONE R/CONTATO 2:

(42) 998580389

E-MAIL:

abelsiatkowski70@gmail.com

DATA DE NASCIMENTO:

31/05/1987

NÚMERO ÚNICO

1639483287

CIDADE:

Mallet

UF:

PR

CEP:

84570-000

OPERACIONAL

BANCO:

Sicob

Nº AGENCIA:

3031

FAVORECIDO:

Abel Siatkowski

TIPO DE CONTA:

CC

Nº CONTA:

35487-2

OPERAÇÃO (SE HOUVER):

CPF/CNPJ DO FAVORECIDO:

056.510.689-96

VEÍCULO

CRV/PROPRIETÁRIO:

ANA CAROLINA MURAN GREGORIO

MARCA:

Volvo/Fh-12 380 4x2t

MODELO:

Volvo Fh-12 380 4x2 2p _diesel_

COR:

Branca

ANO DE FAB/ MODELO:

2006/2006

CHASSI:

9BVAN50A86E720339

PLACA:

MQW4G05

RENAVAN:

892263652

VALOR:

R\$ 151.010,00

VALOR POR EXTENSO:

Cento e cinquenta e um mil e dez reais

CÓDIGO FIPE:

516010-3

ADQUIRENTE

CRV/PROPRIETÁRIO:

FERNANDA REGINA DE LIMA

MARCA:

Rodofort/sr/rodofortsa

MODELO:

Rodofort/sr/rodofortsa Srfq Si 3 Eixo

COR:

Branca

ANO DE FAB/ MODELO:

2011/2011

CHASSI:

957S1543BBS007084

PLACA:

EYB1C54

RENAVAN:

327890538

VALOR:

R\$ 100.000,00

VALOR POR EXTENSO:

Cem mil reais

IMPLEMENTO

CRV/PROPRIETÁRIO:

MARCA:

CHASSI:

PLACA:

VALOR POR EXTENSO:

MODELO:

RENAVAN:

COR:

ANO DE FAB/ MODELO:

VALOR:

Mallet, 14 de Dezembro de 2021

ASSOCIADO

REPRESENTANTE



Proteauto
TRUCK

AV. BRASIL, 4841 - SL. 10, B. 8 - ZONA 4 - MARINGÁ/PR, 87011-970, BRASIL
TEL: (44) 3040 8132/0800 291 22 57 - CNPJ: 36.827.395/0001-23
UNIDADE MINAS GERAIS: AV. PREF. ALBERTO MOURA, 4221 - DISTRITO INDUSTRIAL - SETE LAGOAS/MG, 35702-381
WWW.PROTEAUTOBRASIL.COM.BR - CONTATO@PROTEAUTOBRASIL.COM.BR

TERMO DE ADESAO - BENEFICIO DE PROTECAO AO VEICULO DO ASSOCIADO

DADOS IMPLEMENTO 3

CRLV/PROPRIETARIO: _____

MARCA: _____ MODELO: _____ COR: _____

CHASSI: _____ ANO DE FAB/ MODELO: _____

PLACA: _____ RENAVAN: _____ VALOR: _____

VALOR POR EXTENSO: _____

DADOS IMPLEMENTO 4

CRLV/PROPRIETARIO: _____

MARCA: _____ MODELO: _____ COR: _____

CHASSI: _____ ANO DE FAB/ MODELO: _____

PLACA: _____ RENAVAN: _____ VALOR: _____

VALOR POR EXTENSO: _____

PROTECAO

TOTAL DA PROTECAO:	TETO MINIMO DO BOLETO MENSAL, MAIS RATEIO:	VENCIMENTO:
R\$ 251.010,00	R\$ 1.195,38	Dia 20 - (30 Dias)
ASSISTENCIA 24 HORAS:	PROTECAO A TERCEIROS:	RASTREADOR CONFORME REGULAMENTO:
Plano diamante	R\$ 250.000,00	Contratacao (Sim)
DANOS MATERIAIS:	DANOS CORPORAIS:	DANOS MORAIS:
R\$ 150.000,00	R\$ 70.000,00	R\$ 30.000,00
PROTECAO PARA VIDROS:	APP R\$50.000,00:	ASS. RESIDENCIAL:
Vidro p/ brisa	Nao	Nao
COTA DE PARTICIPACAO		
3%		

OBSERVAÇÕES

Na assinatura da Adesão o associado declara ter ciência e concordância plena que em caso de RESTRIÇÕES ADMINISTRATIVAS ILICITAS DIVERSAS constantes do prontuário do veículo inscritos perante o Detran competente, a indenização referente a furto ou perda total somente será procedida após a regularização do impedimento existente perante o Detran responsável pelo VEICULO PROTEGIDO.

Mallet, 14 de Dezembro de 2021

ASSOCIADO

REPRESENTANTE



Proteauto
TRUCK

ASSOCIAÇÃO DOS PROPRIETÁRIOS DE VEÍCULOS AUTOMOTORES DO BRASIL - PROTEAUTI
AV. PREF. ALBERTO MOURA, 4221 - DISTRITO INDUSTRIAL, SETE LAGOAS - MG, CEP: 35700-380
TEL: (41) 3448-8152 / 3628-2377 - CNPJ: 12.472.555/0001-88 WWW.PROTEAUTOMOBIL.COM.BR - CONTATO@PROTEAUTOMOBIL.COM.BR

CHECKLIST (ESTÉTICA DO CAMINHÃO)

Nome/Razão Social:
Abel Siatkowski

Data:
14/12/2021

NÚMERO ÚNICO:
1639483287

Veículo:
Volvo/fh-12 380 4x2t Volvo Fh-12 380 4x2 2p diesel

Placa:
MQW4G05

KM:

LEGENDA OK = BOM F = FALTA A = AVARIADO TIRAR FOTOS

LATERAL DIREITA

TANQUE OK	LATERAL TRASEIRA OK	VIDRO PORTA OK	RETROVISOR OK
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



RODA OK	RODA OK	PARALAMA OK	RODA OK	ESTRIBO OK
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

LATERAL ESQUERDA

RETROVISOR OK	VIDRO PORTA OK	LATERAL TRASEIRA OK	BATERIA OK
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



ESTRIBO OK	RODA OK	PARALAMA OK	RODA OK	RODA OK
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

FRENTE

TETO OK	QUEBRA SOL OK	PARA-BRISA OK
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



CURVÃO DIR OK	CURVÃO ESQ OK
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

GRADE OK	CAPO OK
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

FAROL DIR OK	PARACHOQUE OK	PROTETOR CARTER OK	FAROL ESQ OK
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

TRASEIRA

LANTERNA ESQ OK	LANTERNA DIR OK
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



PARACHOQUE OK	ENGATE OK
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ACESSÓRIOS

EXTINTOR <input type="checkbox"/>	MACAÇO <input type="checkbox"/>	TRÂNGULO <input type="checkbox"/>	CHAVE RODA <input type="checkbox"/>
OK	OK	OK	OK
F	F	F	F

TACÓGRAFO <input type="checkbox"/>	AR CONDIC <input type="checkbox"/>	RÁDIO <input type="checkbox"/>	CRLM (DOC) <input type="checkbox"/>
OK	OK	OK	OK
F	F	F	F

CHAVES RESERVA <input type="checkbox"/>	MANUAL DE REVISÕES <input type="checkbox"/>	BOTÃO ACENDIDOR <input type="checkbox"/>	BANCO DIR <input type="checkbox"/>
OK	OK	OK	OK
F	F	F	A

BANCO ESQ <input type="checkbox"/>	observações cliente
OK	
A	

TESTE DE FUNCIONAMENTO

foi feita carga de bateria? () Veículo funciona? ()

Justifique:

ASSINATURA (CLIENTE)

ASSINATURA (VISITADOR)

TERMO DE ADESÃO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS E OUTROS AVANÇAS

As partes abaixo assinadas, de comum acordo, celebram o presente contrato de prestação de serviços, com o teor e condições seguintes:

Nome Completo		CPF	
Abel Stadlerowski		16.044.812.87	
Endereço		País	
Av. Dr. De São Brás		Brasil	
Cidade		Estado	
Bela Vista - RJ		RJ	
Telefone		E-mail	
(21) 99933-807 / (21) 99933-809		abelstade@net.com	

Cliente não cadastrado Cliente

DADOS DO CONTRATO

Valor do contrato: R\$ 1.195,30

Forma de Pagamento: Parcelado À Vista

Valor do parcelamento: R\$ 1.195,30

INFORMAÇÕES FINANCEIRAS

Valor do contrato: R\$ 1.195,30

1. O presente contrato tem por objeto a prestação de serviços de consultoria em gestão de projetos, com o teor e condições seguintes, com o teor e condições seguintes:

2. O presente contrato tem por objeto a prestação de serviços de consultoria em gestão de projetos, com o teor e condições seguintes, com o teor e condições seguintes:

3. O presente contrato tem por objeto a prestação de serviços de consultoria em gestão de projetos, com o teor e condições seguintes, com o teor e condições seguintes:

4. O presente contrato tem por objeto a prestação de serviços de consultoria em gestão de projetos, com o teor e condições seguintes, com o teor e condições seguintes:

5. O presente contrato tem por objeto a prestação de serviços de consultoria em gestão de projetos, com o teor e condições seguintes, com o teor e condições seguintes:

6. O presente contrato tem por objeto a prestação de serviços de consultoria em gestão de projetos, com o teor e condições seguintes, com o teor e condições seguintes:

Assinado em: _____ de _____ de 2021

Assinado por: _____

Assinado por: _____