

DEPARTAMENTO DE FLOTA - AVERIAS O INCIDENCIAS

FECHA.: _____

INDICATIVO DEL VEHICULO.: _____

MATRICULA.: _____

KILOMETROS.: _____

HORA DETECCION INCIDENCIA: __:__ H.

HORA COMUNICACION: __:__ H.

Nº.CONDUCTOR.: _____

NOMBRE Y APELLIDOS.: _____

DONDE HA OCURRIDO.: _____

AVERIAS O INCIDENCIAS MECANICAS

AVERIAS O DESPERFECTOS EN INTERIORES-EMERGENCIAS Y MATERIAL SANITARIO

FIRMA DEL CONDUCTOR

RECIBIDO POR

A RELLENAR EXCLUSIVAMENTE POR LA EMPRESA

FECHA GRABACION.: _____

Nº. DE ORDEN.: _____

FECHA REPARACION.: _____

TALLER DE REPARACION.: _____



RESUMEN DE LAS INCIDENCIAS COMUNICAS (Rellenar por el Conductor)

Fecha: _____

Indicativo: _____

Resumen de las incidencias comunicadas:

Recibido

Firmado el Conductor

Parte recibido el _____ a las _____

ANOTAR SIEMPRE LAS INCIDENCIAS EN SU ESPACIO CORRESPONDIENTE