

Termo de Recebimento

A Móveis Sul, uma empresa preocupada com a satisfação de seus clientes com foco na qualidade e dos seus produtos, e sempre atenta em manter essa boa relação, vem a cada dia em busca de aumentar esta confiança e fortalecer o conceito de comprometimento e parceria, desta forma solicitamos o preenchimento desse CERTIFICADO DE GARANTIA, como um método de avaliação para prestarmos um atendimento com melhor qualidade e ainda solucionarmos aquilo que não estiver atendendo as expectativas, sendo assim solicitamos que seja preenchido corretamente todos os campos abaixo para que seu *Certificado de Garantia* tenha validação.

Esse Formulário deve ser preenchido exclusivamente pelo CONSUMIDOR FINAL, ou responsável pelo acompanhamento da montagem e/ou recebimento do produto montado.

Estas são algumas informações importantes que ajudarão na busca da melhoria continua para um melhor atendimento e a identificarmos eventuais problemas ocorridos e darmos o tratamento correto e com maior agilidade.

1. Qual a aparência da embalagem do seu produto recebido? _____
2. A montagem foi realizada no ato da entrega ou foi feita posteriormente? _____ Se posterior, a quantos dias? _____
3. Quantos montadores efetuaram a montagem do produto? _____ Nomes: _____, _____, _____ Qual foi o tempo de montagem? _____
4. A montagem foi realizada por: ☐ Montador funcionário da loja ☐ Montador terceirizado pela loja ☐ Montador contratado pelo consumidor ☐ Montagem feita pelo próprio consumidor
5. O produto ficou em pleno estado de funcionamento? _____ Se não por qual motivo? _____

7. Houve a necessidade de solicitação de assistência técnica? ☐ SIM ☐ NÃO

Se sim preencha corretamente os dados abaixo para identificação do defeito e causa, para que seja realizado o atendimento com eficiência e eficácia.

A Móveis Sul só aceita solicitação de Ast. Téc. por pedidos On Line, via portal cadastrado por seu representante autorizado.

QUAL FOI O DEFEITO IDENTIFICADO:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Riscado | <input type="checkbox"/> Sem pintura |
| <input type="checkbox"/> Descolado | <input type="checkbox"/> Cor errada |
| <input type="checkbox"/> Batido | <input type="checkbox"/> Acessórios componentes Avariados |
| <input type="checkbox"/> Pintura manchada, com falhas | <input type="checkbox"/> Falta de Kit Ferragem |
| <input type="checkbox"/> Diferença de cor | <input type="checkbox"/> Falta de Item dentro do kit ferragem |
| <input type="checkbox"/> Pintura descascada | <input type="checkbox"/> Falta de peça dentro da embalagem |
| <input type="checkbox"/> Quebrado | <input type="checkbox"/> Furação errada |
| <input type="checkbox"/> Empenado | <input type="checkbox"/> Peça trocada na embalagem |
| <input type="checkbox"/> Molhado | <input type="checkbox"/> Outro _____ |

QUAL FOI A CAUSA DO DEFEITO:

- | |
|--|
| <input type="checkbox"/> Causado na montagem (montador) |
| <input type="checkbox"/> Causado pelo transporte |
| <input type="checkbox"/> Problema de fabricação (Móveis Sul) |
| <input type="checkbox"/> Causado pela loja |
| <input type="checkbox"/> Outro _____ |

8. As **Informações do produto e peças** para o preenchimento correto dos campos abaixo devem ser **consultadas no manual de montagem que acompanha o produto, junto a este termo**. Para informações do produto como referência, cor, modelo e lote também constam nas descrições da embalagem e etiqueta, ambas na parte externa da caixa.

Sempre que for solicitado uma **assistência técnica**, deve ser preenchido detalhadamente as informações sobre a peça requerida, ou seja, identificar corretamente a descrição e o seu numero de item na tabela de lista de peças no esquema de montagem, também **informar defeito e causa do item avariado**.

Observar sempre a cor da peça, e cuidado para não haver erro na solicitação da cor, pois um mesmo produto, pode ter peças de cores diferentes em sua composição. Para casos mais extremos também registrar em imagem (foto). Sem estas informações, ou que estejam incompletas não será possível efetuar o cadastro de sua solicitação de Assistência Técnica, o que pode ocasionar atraso para atendimento do pedido dentro do prazo legal de 30 dias.

Cód. Item (peça): _____	Descrição da Peça: _____	Cor: _____
Cód. Item (peça): _____	Descrição da Peça: _____	Cor: _____
Cód. Item (peça): _____	Descrição da Peça: _____	Cor: _____
Cód. Item (peça): _____	Descrição da Peça: _____	Cor: _____

Eu, _____ Confirmo a instalação do produto (móvel) da Marca Móveis Sul em perfeito estado de funcionamento.

Declaro ainda estar ciente de que o cumprimento da garantia está condicionado á observação das normas constantes no Certificado de Garantia anexo ao manual de montagem que acompanha este produto e neste formulário conforme seu preenchimento adequado.

Ass. _____

Cliente/Consumidor: _____	Razão social da loja: _____	Filial _____
Endereço: _____ Nº _____ Complemento _____	Nome Fantasia: _____	
Bairro _____ Cidade _____ UF _____	Cidade _____	UF _____
Data atual ____/____/____ Fone res. _____ Cel _____ E-mail _____	Nº da NF da Loja _____	Data Compra ____/____/____



MÓVEIS SUL INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA
Av. Vital Zambotto, 273 - Bairro- Área Industrial III - CEP. 95300 000
Lagoa Vermelha - RS - Brasil - Fone/fax: 55 54 3358 6200
Site: www.moveissul.com.br - Email: assistencia@moveissul.com.br