

Insira aqui a logo e dados da sua empresa

Cód. do imóvel: _____ Tipo: _____ Data da vistoria: _____

Endereço: _____

Locador: _____

Locatário: _____

Estado do imóvel: ☐ Novo ☐ Excelente ☐ Bom ☐ Regular ☐ Ruim

Danos existentes, assinale com um X se existem danos

Cômodos	Sim	Não	Observações
1. Hall de entrada			
2. Hall de circulação			
3. Escadas			
4. Garagem			
5. Sala			
6. Cozinha			
7. Quarto 1			
8. Quarto 2			
9. Quarto 3			
10. Baheiro 1			
11. Baheiro 2			
12. Área de serviço			

Estado geral do imóvel, assinale com um X se existem danos

Detalhes	Sim	Não	Observações
1. Pintura do portão			
2. Funcionamento do portão			
3. Pintura fachada			
4. Pintura sala			
5. Pintura cozinha			
6. Pintura banheiro			
7. Pintura quarto			
8. Pintura área externa			
9. Janelas			
10. Portas			
11. Tomadas			
12. Pontos de luz			
13. Instalações sanitárias			
14. Móveis cozinha			
15. Móveis banheiro			
16. Móveis quarto			
17.			
18.			
19.			
20.			
21.			
22.			
23.			
24.			
25.			
26.			
27.			
28.			
29.			
30.			