

	<p align="center">SOS HD Recuperação de Dados Av. Ibirapuera 2907 cj 921 / 922 - São Paulo - SP cep 04029-200 info@soshd.com.br Tel (11) 5091 6730 / Fax 5531 0088</p>	O.S. _____ S/N: _____ Técnico: _____ Lógico() Físico()
Autorização para Recuperação de Dados		
Razão Social: _____ Endereço: _____ Bairro: _____ Cidade/Estado: _____ CEP: _____ CNPJ: _____ Inscrição Estadual: _____ Fone: _____ E-mail: _____ Nome Legível: _____ RG: _____ CPF: _____		
Como conheceu a SOS HD? <input type="radio"/> Já é cliente <input type="radio"/> Revista <input type="radio"/> Indicação <input type="radio"/> Site de Busca		
Especifique qual exatamente: _____		
Informações sobre a mídia (HD, CD, Pen Drive, etc) - Clique nas opções:		
<input type="radio"/> IDE <input type="radio"/> SCSI <input type="radio"/> Notebook <input type="radio"/> DVD <input type="radio"/> Memory <input type="radio"/> RAID <input type="radio"/> Outros: _____ Marca e Modelo: _____ Tamanho GB: _____ Nº Partições _____ <input type="radio"/> Fat32 <input type="radio"/> NTFS <input type="radio"/> MAC <input type="radio"/> Linux <input type="radio"/> Novell <input type="radio"/> Outros Versão: _____		
O que aconteceu com o HD/CD/PenDrive/etc? Utilize o verso para detalhes. _____ Principais Pastas, Sub-Pastas e Arquivos: Exemplo: C:\Meus Documentos\Contabilidade*.* _____ Principais Tipos de Arquivos (extensões): Exemplo: *.doc, *.xls, *.dbx, *.jpg, *.mp3, ... _____ Houve tentativa de recuperação anterior? Como e Onde: _____		
HD já foi aberto? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não - Autorizo abertura da mídia ? <input checked="" type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não O serviço deve ser enviado para o Canada caso necessário ? <input type="radio"/> Sim <input checked="" type="radio"/> Não		
Opção Trabalho: <input checked="" type="radio"/> Standard(5 dias) <input type="radio"/> Prioridade(48hs) <input type="radio"/> Urgência(24 hs) (estimados) Valores iniciais: Standard: R\$ 200* ; Prioridade: + R\$ 300 ; Urgência: + R\$ 500 e é cobrado antecipadamente mesmo em caso de recuperação negativa. Desistência: R\$ 300		
Li todas as NORMAS da SOS HD em seu site, estou ciente e autorizo o serviço		
Data / Hora: _____ Assinatura Cliente: _____		