

FORMULÁRIO – PEDIDO DE INFORMAÇÃO

***Campos de preenchimento obrigatório.**

REQUERENTE
* NOME:
* MORADA: * CÓDIGO-POSTAL:
* CONTACTO TELEFÓNICO:
* EMAIL:
* NIF:
* Como teve conhecimento do CIMARA?

Se aplicável:

REQUERIDO (EMPRESA RECLAMADA)
* NOME/DESIGNAÇÃO SOCIAL:
* MORADA/SEDE: * CÓDIGO-POSTAL:
CONTACTO TELEFÓNICO:
EMAIL:
NIF/NIPC:

Nota: Estes dados constam, por norma, da fatura inerente aos serviços prestados/bem adquirido.



* EXPOSIÇÃO (por favor formule o pedido de informação com o máximo de

(Caso esta folha não seja suficiente, por favor use uma folha branca)



NOTAS: _____

- Após a receção do pedido de informação, o mesmo é encaminhado para o nosso jurista que elaborará a resposta. Caso não receba uma resposta ao seu pedido de informação no prazo de 5 dias úteis, agradecemos que entre em contacto com os nossos serviços - consumidores@ocimara.pt ou através do contacto telefónico +351 296 247 830
- A resposta ao pedido de informação revestirá um conteúdo genérico, preferencialmente tipificado, uniforme e formativo, dando conhecimentos de direitos e deveres relativos à matéria em causa e modos do seu exercício.

- ☐ Declaro que tomei conhecimento do que antecede.
- ☐ Autorizo a recolha e tratamento dos meus dados pessoais, concretamente o endereço de e-mail, tendo por finalidades a resposta a este formulário.
- ☐ Aceito ser notificado por correio eletrónico para o email indicado.

*Data: ____/____/____

* Assinatura: _____