## IDENTIFICAÇÃO DO RECLAMANTE

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome:** |  |
| **Morada:**  |  |
| **Localidade:** |  | **Código postal:** |  |
| **Nº de Contribuinte:** |  | **Nº de Identificação Civil:** |  |

## DESCRIÇÃO DA RECLAMAÇÃO

|  |
| --- |
|  |

 O/A reclamante

 \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_

## RECEÇÃO DA RECLAMAÇÃO

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Recebido por:** |  | **Data:** |  |

## TRATAMENTO DA RECLAMAÇÃO

|  |  |
| --- | --- |
| **Reclamação aceite** | **[ ]**  |
| **Ações a efetuar:** |
| **Reclamação não aceite** | **[ ]**  |
| **Motivo:** |

 A Direção Executiva

 \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_