

PEDIDO DE PAGAMENTO EM PRESTAÇÕES

Cliente		
Código cliente		
Morada do cliente:		
Rua		
Localidade		
Código Postal		
Telefone		
Email de adesão		

EXPOSIÇÃO DO PEDIDO

Requer a V. Exa, se digne autorizar o pagamento da fatura/dívida, em prestações, por motivos de ordem económica.

IDENTIFICAÇÃO DA FATURA/DÍVIDA		
*Nome:		
*NIF/NIPC:		
ORIGEM		
Sistema de Gestão Água	Área:	Consumidor:
Mês (Meses) de Faturação:		

**Campos de preenchimento obrigatório*

Penacova, ___ de _____ de 20 ___

PEDE DEFERIMENTO	
Penacova, ___ de _____ de 20 ___	O Município

O Município de Penacova cumpre o Regulamento Geral de Proteção de Dados no que concerne à recolha e tratamento dos mesmos. Os dados recolhidos destinam-se exclusivamente à tramitação do presente pedido. Para mais informações contate dpo@cm-penacova.pt