

REQUERIMENTO DE CANCELAMENTO DA ADESÃO A FATURA ELETRÓNICA / DIGITAL

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

OBJETO DO REQUERIMENTO

O abaixo-assinado, requer o cancelamento à Fatura Eletrónica do contrato de prestação de serviços com o código de consumidor nº _____.

Penacova, ____ de _____ de 20 ____

O Requerente,

(Assinatura conforme o BI, CC, Passaporte)

A PREENCHER PELOS SERVIÇOS		
O funcionário _____		
ENTRADA		
Requisição Nº		
Data		
Contrato N.º:		

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

Largo Alberto Leitão, nº 5
3360-341 Penacova
NIPC: 506657957

Tel. +351 239 470 300
Fax. +351 239 478 098
Número Verde 800 224 466

geral@cm-penacova.pt/aguas@cm-penacova.pt
www.cm-penacova.pt