



PEDIDO DE INFORMAÇÃO Nº. ____/____ (Ano)

CUR / COM						ORD					
Área	Origem					Área	Origem				
	Email	Presencial	Telefone	Carta	Outra		Email	Presencial	Telefone	Carta	Outra
<input type="checkbox"/> Tarifas e Preços						<input type="checkbox"/> Leituras					
<input type="checkbox"/> Faturação						<input type="checkbox"/> Visita Combinada					
<input type="checkbox"/> Realização de contrato de fornecimento						<input type="checkbox"/> Serviços Ligação às Redes					
<input type="checkbox"/> Questões contratuais						<input type="checkbox"/> Questões Técnicas / Assistência Técnica					
<input type="checkbox"/> Cobrança						<input type="checkbox"/> Estabelecimento / Restabelecimento de Ligação					
<input type="checkbox"/> Outro: _____						<input type="checkbox"/> Outro: _____					

CPE (Código do Ponto de Entrega)

Nome	
Morada	
Localidade	
Cód. Postal	
Contacto	

Assunto:

