



## FORMULÁRIO DE RECLAMAÇÃO

N.º \_\_\_\_/201\_\_

Antes de Reclamar, note que:

- A sua reclamação tem que respeitar as relações de consumo;
- A sua reclamação não poderá ser objecto de tratamento jurídico simultaneamente com outra entidade;
- A situação reclamada não poderá estar constituída como sendo objecto de acção judicial;
- A sua pretensão deverá ter sido previamente apresentada à pessoa ou entidade reclamada;
- A intervenção do CIAC – Centro de Informação Autárquico ao Consumidor limita-se à informação e mediação jurídica dos conflitos de consumo, não propondo este serviço acções ou providências judiciais / administrativas a título de patrocínio ou representação individual dos consumidores;
- A actuação do CIAC não suspende o decurso dos prazos judiciais / administrativos previstos na Lei.

### 1 – PEDIDO:

Reclamação

### 2 – IDENTIFICAÇÃO DO RECLAMANTE:

Nome Completo: \_\_\_\_\_

Morada: \_\_\_\_\_

Código Postal: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ Localidade: \_\_\_\_\_ B.I. \_\_\_\_\_

NIF.: \_\_\_\_\_ Data Nascimento: \_\_\_\_\_ Contacto telef.: \_\_\_\_\_

### 3 – OBJECTO DA RECLAMAÇÃO:

#### Habitação:

- Aquisição
- Defeito
- Obras

#### Serviços Públicos:

- Telefone
- Água
- Gás
- Electricidade

<p><b>Seguro:</b></p> <p>- Automóvel <input type="checkbox"/></p> <p>- Vida <input type="checkbox"/></p> <p>- Habitação <input type="checkbox"/></p> <p><b>Cartões de Desconto</b> <input type="checkbox"/></p> <p><b>Time – Share</b> <input type="checkbox"/></p> <p><b>Agências de viagens</b> <input type="checkbox"/></p> <p><b>Vendas ao domicílio</b> <input type="checkbox"/></p>	<p>Indique a Entidade: _____</p> <p><b>Telecomunicações móveis:</b></p> <p>– Indique a Entidade: _____</p> <p><b>Veículos:</b></p> <p>– Novos <input type="checkbox"/>      – Aquisição <input type="checkbox"/></p> <p>– Usados <input type="checkbox"/>      – Reparação <input type="checkbox"/></p>
<p><b>Outros</b> <input style="width: 300px; height: 20px;" type="text"/></p>	

**4 – IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE RECLAMADA:**

Nome: \_\_\_\_\_

Morada / Sede: \_\_\_\_\_

Código Postal: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ Localidade: \_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_ Telemóvel: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Pessoa contactada: \_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_ Telemóvel: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

**Posição assumida pela Entidade Reclamada:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**5 – DESCRIÇÃO DA SITUAÇÃO RECLAMADA:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Blank lined area for text entry.

Solicito ao CIAC a medição extra judicial da situação de conflito de consumo.

Paços de Ferreira, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2011

O Reclamante

\_\_\_\_\_