FOLHA DE RECLAMAÇÃO | COMPLAINT FORM

Original* | Original**

ATENÇÃO | ATTENTION:

USE CANETA ESFEROGRÁFICA E ESCREVA COM LETRAS MAIÚSCULAS, LEGÍVEIS E DE FORMA CONCISA E OJECTIVA | USE A BALL-POINT PEN AND WRITE IN LEGIBLY CAPITAL LETTERS, CONCISLY AND OBJECTIVELY

PARA O CORRECTO PREENCHIMENTO DOS CAMPOS CONSULTAR A CAIXA CONSTANTE NO VERSO DA CAPA DESTE LIVRO | TO CORRECTLY FILL IN THE FIELDS, PLEASE CONSULT THE BOX ON THE INSIDE COVER OF THIS BOOK

1 - IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR DO BEM/PRESTADOR DO SERVIÇO CONTRA O QUAL É FEITA A RECLAMAÇÃO | IDENTIFICATION OF THE PRODUCT SUPPLIER/SERVICE PROVIDER AGAINST WHOM THE COMPLAINT IS FILED

a) NOME | NAME

CAE

b) MORADA | ADDRESS

LOCALIDADE | LOCALITY CP

2 - IDENTIFICAÇÃO DO RECLAMANTE | IDENTIFICATION OF THE COMPLAINANT

a) NOME | NAME

b) E-MAIL

c) MORADA | ADDRESS

LOCALIDADE | LOCALITY CP

d) NACIONALIDADE | NATIONALITY

e) PASSAPORTE OU BI | IDENTITY CARD f) TEL | TELEPHONE

3 - MOTIVO DA RECLAMAÇÃO | CAUSE OF CAMPLAINT *(a descrição dos factos não deve exceder a caixa de texto que se segue | the description of facts must be such as to remain within the following text box)*

Modelo n. º 1898 (Exclusivo da INCM, S. A.) INCM

DATA | DATE HORA | TIME

(ASSINATURA DO RECLAMANTE | SIGNATURE OF THE COMPLAINANT)

* NOS TERMOS DA LEGISLAÇÃO EM VIGOR, DESTINA-SE ESTE ORIGINAL A SER ENVIADO A ENTIDADE COMPETENTE PELO FORNECEDOR DE BENS/PRESTADOR DE SERVIÇOS NO PRAZO DE DEZ DIAS ÚTEIS, SOB PENA DA' PRÁCTICA DE CONTRA-ORDENAÇÃO PUNÍVEL NOS TERMOS DO DECRETO-LEI N.º 156/2005, DE 15.09 ALTERADO PELO DECRETO-LEI N.º 371/2007, DE 06.11

** UNDER THE TERMS OF PREVAILING LEGISLATION, THIS ORIGINAL COPY IS TO BE SENT TO THE COMPETENT AUTHORITY BY THE PRODUCT SUPPLIER/SERVICE PROVIDER WITHIN MAXIMUM OF TEN WORKING DAYS, ON PENALTY OF COMMITTING A COUNTERMANDING OFFENCE, PUNISHABLE UNDER THE TERMS OF DECREE-LAW NO. 156/2005 OF15.09 MODIFIED BY DECREE-LAW NO. 371.2007, OF 06.11