

PEDIDO DE DESLIGAÇÃO

Nº
(a preencher pela EMARP)

CLIENTE/ INSTALAÇÃO	Nome: _____
	Morada: _____
	Localidade: _____ Código Postal: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> _____
	Telefone: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> N.º Cliente: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
	Zona: <input type="text"/> <input type="text"/> Área: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Ordem: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
	Ficha: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Contador: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Marca: _____ Calibre: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
	Motivo da desligação: Denúncia <input type="checkbox"/> Outro <input type="checkbox"/> _____

Serão ainda emitidas faturas ambientais (água de abastecimento, águas residuais e resíduos urbanos) até à data da desligação e retirada do contador. Se liquidava a sua fatura através do banco, o cancelamento da autorização de transferência bancária será efetuado automaticamente. Se efetuava o pagamento de outro modo e vai mudar de residência, agradecemos que preencha o quadro seguinte.

MORADA PARA FACTURAÇÃO FINAL	Morada: _____
	Localidade: _____ Código Postal: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> _____

Observações:	_____

Declaro que pretendo que seja desligada da rede de distribuição de água, a instalação acima mencionada, responsabilizando-me por todos os pagamentos até à desligação e retirada do contador.	
Mais declaro, sob compromisso de honra, que:	
a) As declarações por mim produzidas, correspondem à verdade.	
b) Tenho conhecimento que a prestação de falsas declarações implicará a participação às entidades competentes para efeitos de procedimento penal.	
Assinatura _____ <small>(CONFORME DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO)</small>	Data: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
C.C. nº <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Válido até: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Na qualidade de: _____

EMARP - IMP.DCF.005.01