

Mod.C/1000977

A preencher
pelos nossos
serviços

Autorização

Nº Conta

Nº Solicitação

Vendedor

ORIGINAL (MEO)

1. DADOS DO CLIENTE preenchimento obrigatório

Nome:

Nº de Contribuinte: E-mail:

Morada:

N.º da porta/ andar:

Código Postal: - Localidade:

N.º de Telemóvel: IBAN do Cliente: **PT50**

2. IDENTIFICAÇÃO DO EQUIPAMENTO

Marca: Modelo:

3. DESCRIÇÃO DA AVARIA OU DEVOLUÇÃO

Não Liga

Não faz Chamadas

Peça Partida

Não toca

Não Recebe Chamadas

Peça em Falta

Devolução

Outros:

4. LOCAL, DATA E ASSINATURA

Local:

Data: / /

Cartão Cidadão / Bilhete Identidade / Passaporte Nº

Assinatura conforme Cartão Cidadão / Bilhete Identidade / Passaporte

A embalagem e os documentos a devolver devem ser enviados gratuitamente para:

MEO
Encomenda Remessa Livre nº 400135
EC PÓVOA DE SANTA IRIA
2626-961 EC PÓVOA DE SANTA IRIA

Deve guardar o comprovativo de devolução dos CTT.