



FOLHA DE RECLAMAÇÃO / SUGESTÃO

IMP.082/B

Pág. 1/3

As suas reclamações/ sugestões são fundamentais para melhorarmos de forma continuada os nossos serviços e orientarmos a atividade para satisfazer as suas reais necessidades e expectativas.

Reclamação

Sugestão

Descrição da Reclamação/Sugestão:

Nome*: _____ Data: ____/____/____

Morada: _____ Contacto: _____

E-mail: _____

A Preencher pela Instituição:

Reclamação/Sugestão Aceite: Sim Não

Data: ____/____/____ Direção Técnica / Serviços: _____

N.º ____/____

(*) os dados cliente, são facultativos mas de crucial importância para a boa resolução e feedback. Todos os dados fornecidos serão tratados com todo o sigilo e respeito pelo Regulamento Geral de Proteção de Dados.