

PEDIDO DE RESSARCIMENTO

DADOS DO CONSUMIDOR

	UC (Código do Consumi	dor):					
	NOME:						
	ENDEREÇO:						
	BAIRRO:						
	MUNICÍPIO:						
	CEP:						
	CPF:						
	RG:						
	TELEFONE:						
١							
Г	REQUERENTE						
	NOME:						
	DADOS DA OCORDÊNCIA						
ſ	DATA:						
	DATA: RELATO DA OCORRÊNCIA:						
	RELATO DA OCORRENCIA:						
L							
	BEM/ APARELHO(S) DANIFICADO(S)						
	Descrição do Aparelho	Marca	Modelo	Nº de Série	Ano da Fabr.	Qtd.	
	2 ccongac ac riparonio	maroa	11100010	71 40 50/10	710 dd 1 dd1.	Ψια.	