



PEDIDO DE SERVIÇO TELEFÓNICO ACESSÍVEL AO PÚBLICO NUM LOCAL FIXO			
Contrato nº _____	_____	de _____	_____
Cliente nº _____	_____	NCC _____	_____
Entidade responsável _____	_____	State Code _____	_____
(a preencher pela PT Comunicações)			

1. PESSOA COLETIVA OU EQUIPARADA (preenchimento OBRIGATÓRIO)

Nome: _____	CAE: _____	Atividade: _____
NC/NIPC: _____		
Morada de Instalação: _____		
Localidade: _____	Código Postal: _____	
Morada de cobrança/de notificações ou citações judiciais: _____		
<small>(preencher em caso diferente da morada de instalação)</small>		
Localidade: _____	Código Postal: _____	
Informação para Contacto*: (preenchimento facultativo, exceto telemóvel)		
Nome: _____	Telefone: _____	
Fax: _____	Telemóvel: _____	
e-mail: _____		

* O preenchimento destes campos dá a possibilidade de notificar o Cliente para estes contactos.

2. IDENTIFICAÇÃO DO SERVIÇO (preenchimento OBRIGATÓRIO)

Tipo de Serviço	<input type="checkbox"/> Número Verde _____	<input type="checkbox"/> Número Único _____	
<small>(a indicar o NV/NA/NU caso já esteja ativo ou seja numeração a portar de outro operador)</small>			
<input type="checkbox"/> Número Azul _____			
Tipo de Pedido			
1. Nova Instalação	<input type="checkbox"/>	7. Pedido de Alterações	<input type="checkbox"/>
2. Reserva de Número 800, 808 ou 707	<input type="checkbox"/>	7.1. Reconfiguração do Serviço	<input type="checkbox"/>
3. Instalação de nº 800, 808 ou 707 Reservado	<input type="checkbox"/>	7.2. Alteração do Número 800, 808 ou 707	<input type="checkbox"/>
4. Suspensão Temporária/Reativação	<input type="checkbox"/>	7.3. Alteração de Ponto de Atendimento	<input type="checkbox"/>
5. Cessão de Posição Contratual	<input type="checkbox"/>	7.4. Outras Alterações	<input type="checkbox"/>
6. Desmontagem	<input type="checkbox"/>		

3. TIPO DE FATURA^{1,2} (preenchimento OBRIGATÓRIO)

<input type="checkbox"/> Normal	<input type="checkbox"/> Detalhada Completa com supressão dos últimos 4 dígitos	<input type="checkbox"/> Outra _____
Formato: <input type="checkbox"/> Eletrónico	<input type="checkbox"/> Papel	
<small>¹ Em caso de não preenchimento será disponibilizada a fatura normal</small>		<small>² vide Condição 9. das Condições Gerais</small>

4. CARACTERÍSTICAS DO SERVIÇO (preenchimento OBRIGATÓRIO)

a) Ativação/desativação		Data	Hora
Pedido nova instalação; Pedido de instalação de nº reservado	Ativação	_____	_____
Pedido de desmontagem	Desativação	_____	_____
Pedido suspensão temporária	Desativação <input type="checkbox"/>	_____	_____
	Reativação <input type="checkbox"/>	_____	_____
b) Número atribuído/ativado			
Preferência do cliente			
1 _____	2 _____	3 _____	4 _____
c) Ponto de atendimento			
Nº Linha Rede (LR) suporte	Tipo LR suporte/Nº GECA		
_____	_____		
_____	_____		
_____	_____		



PEDIDO DE SERVIÇO TELEFÓNICO ACESSÍVEL AO PÚBLICO NUM LOCAL FIXO	
Contrato nº _____	de _____
Cliente nº _____	NCC _____
Entidade responsável _____	State Code _____
(a preencher pela PT Comunicações)	

5. DIVULGAÇÃO NOS SERVIÇOS INFORMATIVOS DA PT COMUNICAÇÕES

Autoriza a divulgação do seu nome e telefone ^{3,4} nos Serviços de Informações 118, 118 net, 12118, 1820, SMS 118: Sim Não

No caso de ter assinalado a opção Sim, por favor indique ⁵

1º Nome adicional para o 118 _____

2º Nome adicional para o 118 _____

3º Nome adicional para o 118 _____

Tipo de utilização: Voz Fax Dados

³ Em caso de não preenchimento não haverá divulgação do nome e telefone nos serviços informativos da PT Comunicações.

⁴ Divulgação sujeita ao pagamento do preço fixado no tarifário em vigor.

Opõe-se à disponibilização dos seus dados pessoais constantes nos serviços de informações da PT Comunicações cuja busca não tenha por base o nome, mas sim o número de telefone? ⁵

Sim Não

⁵ Em caso de não preenchimento, não haverá disponibilização dos dados.

6. TRATAMENTO E COMUNICAÇÃO DE DADOS DE TRÁFEGO (L41/2004 e DL7/2004)

6.1. Opõe-se ao tratamento dos seus dados de tráfego⁶ e ou de localização⁷ para as finalidades seguidamente indicadas:

i. Ações de comunicação e marketing da PT Comunicações, mediante a utilização de aparelhos de chamada automática (correio eletrónico, sms-short message service, mms-multimedia message service ou outros)*?

Sim Não

ii. Comercialização dos serviços e produtos da PT Comunicações***?

Sim Não

iii. Prestação de serviços de valor acrescentado pela PT Comunicações***?

Sim Não

6.2. Opõe-se à transmissão dos seus dados de tráfego a qualquer entidade participada, direta ou indiretamente, pela Portugal Telecom, SGPS, S.A, para fins de prestação de serviços de valor acrescentado?**

Sim Não

⁶ Tipos de dados de tráfego: número ou identificação, endereço e tipo de posto do assinante; número total de unidades a cobrar para o período de contagem, bem como o tipo, hora de início e duração das chamadas efetuadas ou o volume de dados transmitidos; data da chamada ou serviço e número chamado; outras informações relativas a pagamentos, tais como pagamentos adiantados, pagamentos a prestações, cortes de ligação e avisos.

⁷ Tipo de dados de localização: localização geográfica da linha chamadora.

* Em caso de não preenchimento haverá tratamento dos dados para os fins indicados.

** Em caso de não preenchimento não haverá tratamento e/ou comunicação dos dados para os fins indicados.

7. INFORMAÇÕES DA REQUISIÇÃO (Reservado à PT Comunicações)

Nome Gestor _____ Departamento _____
Tlf _____ TIm _____ e-mail _____
Pendente de instalação de acesso direto? Sim Não Se Sim indicar NIR _____

Observações: _____

Local _____ Data _____ / _____ / _____

Tomei conhecimento das Condições Gerais de Prestação do Serviço Número Verde (800), Número Azul (808) e Número Único (707) às quais dou o meu acordo.

Cliente

PT Comunicações, S.A.