



PEDIDO DE REACTIVAÇÃO / ALTERAÇÃO DO CÓDIGO DE ACESSO

| |
|---------------------------|
| NOME / DENOMINAÇÃO SOCIAL |
| |

| |
|------------|
| UTILIZADOR |
| |

| |
|--------|
| MOTIVO |
| |

| |
|--------|
| E-MAIL |
| |

| |
|-------|
| DATA |
| / / |

Assinatura(s) (igual à que consta na ficha de assinaturas na Agência)
