



Atendimento a clientes 808 53 53 53
8h às 22h/dias úteis 213 53 53 53

edp.pt

Dados do agente

Nome/Código: _____

Morada: _____

REGISTO DE CLIENTE COM NECESSIDADES ESPECIAIS

Este registo é voluntário e da exclusiva responsabilidade do cliente. Caso a limitação seja temporária, o registo tem a validade de 1 ano. Se a situação se mantiver, o registo deverá ser renovado pelo cliente ao fim desse período. Deve entregar este documento corretamente preenchido e assinado conforme o documento de identificação, juntamente com uma declaração médica (pode utilizar o exemplo no final deste formulário), numa das nossas loja ou agentes, ou enviar estes documentos através do formulário online em edp.pt/contactos ou por correio para o Apartado 12121, Loja CTT Picoas, 1061-001 Lisboa.

1. DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO TITULAR

Nome: _____

Código de Ponto de Entrega (CPE): _____

Código de Universal da Instalação (CUI): _____

Morada: _____ Nº: _____ Andar: _____ Lado: _____

Localidade: _____ Código postal: _____ - _____

2. DADOS PARA CONTACTO (se pretender, mencione o contacto de 2 pessoas)

1ª Pessoa para contacto: _____

Telefone: _____ Telemóvel: _____ Fax: _____

Email: _____

2ª Pessoa para contacto: _____

Telefone: _____ Telemóvel: _____ Fax: _____

Email: _____

Meio preferido para serem contactados:

Telefone Telemóvel Email Outro: _____

3. TIPO DE LIMITAÇÃO

- 1) Visão (cegueira total ou hipovisão)
- 2) Audição (surdez total ou hipoacusia)
- 3) Comunicação oral
- 4) Olfativas - impossibilidade de deteção da presença de gás natural (titular ou coabitantes na mesma morada, apenas para contratos de gás natural)

Nota: Os titulares de contratos de eletricidade ou coabitantes na mesma morada para os quais a sobrevivência ou mobilidade dependam de equipamentos cujo funcionamento é assegurado pela rede elétrica, devem registar-se como Clientes Prioritários, segundo o Regulamento da Qualidade de Serviço do Setor Elétrico e do Setor do Gás Natural publicado pela ERSE (Capítulo X, Secção II).

A limitação indicada é: Limitação temporária (tem a validade de 1 ano) Limitação permanente

Os dados constantes neste formulário e nos documentos entregues para comprovação da situação invocada são recolhidos e tratados pela EDP Comercial – Comercialização de Energia S.A. para efeitos de registo como cliente com necessidades especiais, adoção de medidas adequadas a essas necessidades e comunicação ao operador de rede de distribuição, conforme disposto no Regulamento da Qualidade de Serviço do Setor Elétrico e do Setor de Gás Natural. O tratamento dos dados pessoais é efetuado nos termos descritos nas Condições Gerais do Contrato de Energia.

Ao assinar este formulário, autorizo a EDP Comercial – Comercialização de Energia S.A. a tratar os meus dados pessoais para as finalidades acima descritas.

Data: ____ - ____ - ____ Assinatura do cliente: _____

EXEMPLO DE DECLARAÇÃO MÉDICA

Por favor, preencha a declaração médica que ateste as circunstâncias em que se encontra o cliente ou coabitante.

_____, médico, portador da cédula profissional nº _____

emitida em _____, pela ____ - ____ - ____ atesta que o(a) Sr(a) _____,

residente em _____ freguesia de _____

concelho de _____ nascido a ____ - ____ - ____ em _____

portador do B.I / C.C nº _____ válido até ____ - ____ - ____ e do nº fiscal _____

é portador de incapacidade _____

Data: ____ - ____ - ____

Por ser verdade, assino a presente declaração: _____