

## TIPO DE CLIENTE

PRODUTOR OPERADOR Cliente Nº: 

## DADOS GERAIS DA EMPRESA

Nome:	<input type="text"/>	NIF:	<input type="text"/>
Atividade:	<input type="text"/>	CAE:	<input type="text"/>
Localidade:	<input type="text"/>		
Cód. Postal:	<input type="text"/>	Telefone:	<input type="text"/>
E-mail:	<input type="text"/>		
NIB:	<input type="text"/>		

## DADOS PARA O ENVIO DAS FATURAS (Caso a morada não seja da sede, indique os dados da outra morada)

Morada da Sede:  Outra Morada:  (Caso a morada não seja da sede, indique os dados da outra morada)

Morada:	<input type="text"/>
Localidade:	<input type="text"/>
Cód. Postal:	<input type="text"/>

## RESPONSÁVEIS GERAIS (\*preenchimentos obrigatórios)

## GESTÃO DE RESÍDUOS \*

Nome:	<input type="text"/>		
E-mail:	<input type="text"/>	Telefone:	<input type="text"/>

## PAGAMENTO DE FATURAS \*

Nome:	<input type="text"/>		
E-mail:	<input type="text"/>	Telefone:	<input type="text"/>

## OBSERVAÇÕES

## RESPONSÁVEL PELO PREENCHIMENTO

Nome:	<input type="text"/>	Cargo:	<input type="text"/>
-------	----------------------	--------	----------------------

Data:  -  -   
                  dia                  mês                  ano

Assinatura:

(assinatura do responsável e carimbo da empresa)