

À
AC, Águas de Coimbra, E M
Rua da Alegria, 111
3000-018 COIMBRA

(Titular do contrato) _____
_____, portador(a) do B.I./CC n.º
_____, válido até _____, contribuinte fiscal n.º
_____, contacto telefónico _____ vem solicitar
a rescisão do contrato referente CIL N.º _____, na morada

_____.

Leitura atualizada do contador _____

A última fatura deverá ser emitida para a seguinte morada _____

_____.

Coimbra, ____ de _____, de 2 ____

O Requerente

[] Autorizo expressamente o tratamento destes dados pessoais para efeitos de registo, para contacto, para adesão aos serviços ou para efeitos de comunicação dos produtos e serviços da ÁGUAS DE COIMBRA, de acordo com os termos e condições da Política de Proteção de Dados e de Privacidade que se encontram disponíveis em www.aguasdecoimbra.pt. Tenho consciência de que posso exercer os meus direitos de proteção de dados, nomeadamente os direitos de informação, acesso, consulta, retificação, oposição ao tratamento ou apagamento, dentro do horário normal de funcionamento, através de contacto com o Gabinete da Proteção de Dados da ÁGUAS DE COIMBRA, pelo correio eletrónico protecaodedados@aguasdecoimbra.pt.