

**Identificação Pessoal**

Nome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Identificador: 3\_\_

Morada: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Contacto Telefónico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Informação Inicial da Queixa**

Funcionário/a de quem pretende apresentar queixa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Motivo Geral: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data da ocorrência: \_\_/\_\_/2024

Testemunha/as (se aplicável): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Queixa Formal (deve ser detalhada e conter o máximo de informação possível)**

****

**(assinatura)**