

UNIDADE CONSUMIDORA – UC : _____

CELESC DISTRIBUIÇÃO a debitar mensalmente em minha Nota Fiscal/Fatura de Energia Elétrica, a quantia abaixo assinalada do " X ", em favor da entidade acima citada.

Também, tenho ciência que poderei cancelar o débito mensal autorizado a qualquer momento, dirigindo-me a CELESC DISTRIBUIÇÃO, através de Call Center – fone 0800-480120 ou presencial em uma de nossas lojas de atendimento.

NOME DO TITULAR: _____ **CPF:** _____

ENDEREÇO [_____] **Nº** [_____]

COMPLEMENTO [_____] **BAIRRO** [_____] **CEP:** [_____ - _____]

CIDADE [_____] **ESTADO/UF** [_____]

****** PESSOA FÍSICA ******

RS 30,00 (Trinta Reais) – Valor Mínimo cfe AGO

RS 80,00 (Oitenta Reais)

RS 40,00 (Quarenta Reais)

R\$ 90,00 (Noventa Reais)

RS 50,00 (Cinquenta Reais)

RS 100,00 (Cem Reais)

RS 60,00 (Sessenta Reais)

RS 200,00 (Duzentos Reais)

R\$ 70,00 (Setenta Reais)

Outros Valores RS _____,00

Penha (SC) _____/_____/202_____

Assinatura do Titular da UC _____



AMI

ASSOCIAÇÃO MOVIMENTO DE IRMÃOS



CASA DE ENCONTRO NOSSA SENHORA DE GUADALUPE

FICHA DE ADESÃO - SÓCIO EFETIVO (Contribuinte) – INGRESSO _____/_____/_____

PARÓQUIA: _____

DADOS DO CASAL

1 - ELA-Nome [_____] **NASCIMENTO:** [____/____/____]

NATURAL [_____] **FONE/WHATSAPP** [_____]

CPF [_____] **IDENTIDADE** [_____]

2 - ELE-Nome [_____] **NASCIMENTO** [____/____/____]

NATURAL [_____] **FONE/WHATSAPP** [_____]

CPF [_____] **IDENTIDADE** [_____]

DATA DO ENCONTRO [____ - ____ - ____ / ____ / ____] - **PROFISSÃO DELE** [_____]

PROFISSÃO DELA [_____] **ENDEREÇO** [_____]

_____] **Nº** [____] - **COMPLEMENTO** [_____] **CEP:** [_____ - _____]

CIDADE [_____] **DATA CASAMENTO** [____/____/____] **ESTADO/UF** [____]

Ass.Associado: _____ **Homologação Adm. AMI** _____