

# AUTORIZAÇÃO

HOSPITAL DE CARIDADE SENHOR BOM JESUS DOS PASSOS DE LAGUNA

|             |              |            |
|-------------|--------------|------------|
| Nome:       | Endereço:    |            |
| Localidade: | Nº da conta: | Referência |

Autorizo debitar mensalmente, em minha fatura de Energia Elétrica, a quantia abaixo assinalada com X, em favor do Hospital de Caridade Senhor bom Jesus dos passos de Laguna

**Pessoa Física:**

**Pessoa Jurídica:**

- R\$ 10,00 (dez reais)
- R\$ 7,00 (sete reais)
- R\$ 5,00 (cinco reais)
- R\$ 4,00 (quatro reais)
- R\$ 3,00 (três reais)
- R\$ 2,00 (dois reais)
- Outro R\$ \_\_\_\_\_

- R\$ 500,00 (quinhentos reais)
- R\$ 200,00 (duzentos reais)
- R\$ 100,00 (cem reais)
- R\$ 50,00 (cinquenta reais)
- R\$ 30,00 (trinta reais)
- R\$ 20,00 (vinte reais)
- R\$ 10,00 (dez reais)
- Outro R\$ \_\_\_\_\_

Obs. Entregar assinado no Hospital da Laguna.  
Para suspender a contribuição, procure o Escritório da CELESC.

Localidade \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Assinatura \_\_\_\_\_