



# AUTORIZAÇÃO

Agência Regional de Florianópolis - CONTA GERENCIAL - 11307 - DO-UNE

NOME DO TITULAR DA FATURA DE ENERGIA		ENDEREÇO	
LOCALIDADE	UNIDADE CONSUMIDORA	REFERÊNCIA	MEDIDOR

Autorizo, a CELESC, à debitar mensalmente em minha Nota Fiscal/Conta de Energia Elétrica, a quantia abaixo assinalada com "X", em favor da entidade acima citada. Também tenho ciência que poderei cancelar o Débito mensal autorizado a qualquer momento dirigindo-me a CELESC-D por meio de "Call Center" ou pelo fone 0800-480120, e-mail ou por forma presencial nas unidades de atendimento da CELESC-D

### Pessoa Física

- ( ) R\$ 5,00 (Cinco Reais)  
 ( ) R\$ 7,00 (Sete Reais)  
 ( ) R\$ 10,00 (Dez Reais)  
 ( ) R\$ 15,00 (Quinze Reais)  
 ( ) R\$ 20,00 (Vinte Reais)  
 ( ) R\$ 25,00 (Vinte e cinco Reais)  
 ( ) R\$ 30,00 (Trinta Reais)  
 ( ) Outro Valor R\$ .....

### Pessoa Jurídica

- ( ) R\$ 10,00 (Dez Reais)  
 ( ) R\$ 20,00 (Vinte Reais)  
 ( ) R\$ 30,00 (Trinta Reais)  
 ( ) R\$ 50,00 (Cinquenta Reais)  
 ( ) R\$ 100,00 (Cem Reais)  
 ( ) R\$ 200,00 (Duzentos Reais)  
 ( ) R\$ 500,00 (Quinhentos Reais)  
 ( ) Outro Valor R\$ .....

OBS.: Favor assinar e entregar na Entidade beneficiada

Para suspender a contribuição, procure o Escritório da CELESC

Localidade ..... Data ..... / ..... / .....

Assinatura .....

NOME: ..... E-MAIL: .....

END.: ..... CIDADE: .....

TEL.: ( ) ..... CEL.: ( ) .....

CPF/CNPJ: ..... CONTATO: .....



FHOPSC - Rua Augusto Jorge Brüggemann, s/nº - Areias  
 88113-823 - São José/SC - www.fhopsc.org.br  
 INFORMAÇÕES: (48) 3035-2600 / 3035-4300

I



# AUTORIZAÇÃO

Agência Regional de Florianópolis - CONTA GERENCIAL - 11307 - DO-UNE

NOME DO TITULAR DA FATURA DE ENERGIA		ENDEREÇO	
LOCALIDADE	UNIDADE CONSUMIDORA	REFERÊNCIA	MEDIDOR

Autorizo, a CELESC, à debitar mensalmente em minha Nota Fiscal/Conta de Energia Elétrica, a quantia abaixo assinalada com "X", em favor da entidade acima citada. Também tenho ciência que poderei cancelar o Débito mensal autorizado a qualquer momento dirigindo-me a CELESC-D por meio de "Call Center" ou pelo fone 0800-480120, e-mail ou por forma presencial nas unidades de atendimento da CELESC-D

### Pessoa Física

- ( ) R\$ 5,00 (Cinco Reais)  
 ( ) R\$ 7,00 (Sete Reais)  
 ( ) R\$ 10,00 (Dez Reais)  
 ( ) R\$ 15,00 (Quinze Reais)  
 ( ) R\$ 20,00 (Vinte Reais)  
 ( ) R\$ 25,00 (Vinte e cinco Reais)  
 ( ) R\$ 30,00 (Trinta Reais)  
 ( ) Outro Valor R\$ .....

### Pessoa Jurídica

- ( ) R\$ 10,00 (Dez Reais)  
 ( ) R\$ 20,00 (Vinte Reais)  
 ( ) R\$ 30,00 (Trinta Reais)  
 ( ) R\$ 50,00 (Cinquenta Reais)  
 ( ) R\$ 100,00 (Cem Reais)  
 ( ) R\$ 200,00 (Duzentos Reais)  
 ( ) R\$ 500,00 (Quinhentos Reais)  
 ( ) Outro Valor R\$ .....

OBS.: Favor assinar e entregar na Entidade beneficiada

Para suspender a contribuição, procure o Escritório da CELESC

Localidade ..... Data ..... / ..... / .....

Assinatura .....

NOME: ..... E-MAIL: .....

END.: ..... CIDADE: .....

TEL.: ( ) ..... CEL.: ( ) .....

CPF/CNPJ: ..... CONTATO: .....

I



FHOPSC - Rua Augusto Jorge Brüggemann, s/nº - Areias  
 88113-823 - São José/SC - www.fhopsc.org.br  
 INFORMAÇÕES: (48) 3035-2600 / 3035-4300