

AUTORIZAÇÃO DE INCLUSÃO DE DOAÇÃO EM FATURA MENSAL DE ENERGIA ELÉTRICA

EU QUERO AJUDAR

Autorizo débito em minha conta/fatura mensal de energia elétrica a título de contribuição financeira em prol do Hospital Napoleão Laureano.

VALOR: R\$ _____, _____ (_____ por extenso)

CDC* (cadastro de cliente) _____

* O número do cadastro encontra-se no alto e a direita de sua conta/fatura mensal de energia.

Nome do cliente: _____

Endereço: _____

Bairro: _____ CEP: _____

CPF: _____ Fone: _____

_____, _____ de _____ de _____

ASSINATURA DO CLIENTE

CONTRIBUA COM QUALQUER VALOR!

COA - Correios
BR 230 , Km 24
Cristo Redentor
João Pessoa - PB
58.071-900

