

DECLARAÇÃO PARA COMPROVAÇÃO DE VÍNCULO ENTRE O RESPONSÁVEL PELA UNIDADE CONSUMIDORA E O USUÁRIO DE EQUIPAMENTO ELETROMÉDICO

NÚMERO DE IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE CONSUMIDORA (UC): _____

NOME DO TITULAR DA UC: _____

NOME DO USUÁRIO DO EQUIPAMENTO: _____

Eu, (titular da UC) _____
portador (a) do RG _____, responsável pela unidade consumidora
localizada à Rua _____,
nº _____, bairro _____, município de
_____, declaro que (nome do
usuário do equipamento) _____

_____, portador do RG _____
reside nesta unidade consumidora, em virtude de (descreva o parentesco/motivo):

_____.

_____, _____ de _____ de 20_____.
município dia mês ano

Assinatura do responsável pela unidade consumidora (obrigatório)

CPF nº _____