

PROTOCOLO:



Celesc

Distribuição S.A.

SOLICITAÇÃO DE SERVIÇO

Formulário exclusivo para solicitações de baixa tensão

UNIDADE CONSUMIDORA

(Número da Instalação)

SERVIÇO(S) - Assinale as alternativas dos serviços solicitados e preencha as informações abaixo:

☐ CONEXÃO NOVA

Aponte a câmera do seu celular para o **QR CODE** e verifique a documentação necessária para a solicitação de **Conexão Nova**.

Tipo de ligação Atividade

() Monofásica () Residencial

() Bifásica () Comercial

() Trifásica () Construção

() Coletiva



Disjuntor [] Exemplo Disjuntor: 40, 50, 63, 70, 80, 90, 100, 125

☐ ALTERAÇÃO DE CONEXÃO

Alteração de Carga ou Adequação de Padrão

() Monofásica

() Bifásica

() Trifásica

() Coletiva

Aponte a câmera do seu celular para o **QR CODE** e verifique as informações sobre padrão de entrada para a solicitação de **Alteração de Conexão**.



Disjuntor [] Exemplo Disjuntor: 40, 50, 63, 70, 80, 90, 100, 125

☐ TROCA DE TITULARIDADE

• Data da ocupação do imóvel: / /

• Leitura do medidor:

() Faturar pela média*

* o valor da fatura final será calculado com base na **média do consumo** dos 12 (doze) últimos ciclos de faturamento anteriores.



Aponte a câmera do seu celular para o **QR CODE** e verifique a documentação necessária para a solicitação de **Troca de Titularidade**.

☐ ENCERRAMENTO CONTRATUAL

• Leitura do medidor:

() Faturar pela média

Obs. Após **desligamento** da instalação, será realizada a retirada do medidor do local. Para que seja religada, será necessário solicitar uma **ligação nova**.

Aponte a câmera do seu celular para o **QR CODE** e verifique a documentação necessária para a solicitação de **Encerramento Contratual**.



Dia vencimento faturas*:

() 01 () 10 () 20

() 05 () 15 () 25

*Apenas uma opção de data.

Recebimento das faturas*:

() Eletrônica (e-mail)

() Impressa (entregue no local)

*Apenas uma opção de entrega.

DADOS DO LOCAL DE CONSUMO

Rua: Nº: Complemento:

Bairro: CEP: Município:

Ponto de Referência:

Ramo de Atividade Comercial (Ex.: restaurante, academia, etc):

Coordenadas Geográficas:

DADOS DO PARCEIRO DE NEGÓCIOS

☐ PESSOA FÍSICA

Nome Completo:

CPF: E-mail:

Telefone Fixo: () Celular: ()

☐ PESSOA JURÍDICA

Razão Social:

CNPJ: Inscrição Estadual:

Cel/Tel: E-mail:

Representante Legal: CPF:

Solicito a realização do(s) serviço(s) supracitado(s) para a Instalação informada acima em meu nome/em nome da minha empresa e assumo inteira responsabilidade pela veracidade das informações prestadas.

DATA

ASSINATURA DO TITULAR

IMPORTANTE: Anexar cópias (autenticadas ou simples mediante apresentação dos originais) para arquivamento dos seguintes documentos:

- **Pessoa Física:** RG e CPE ou outro Documento Oficial de Identificação com foto.

- **Pessoa Jurídica:** Última Alteração consolidada do Contrato Social; e RG e CPF ou outro Documento Oficial de Identificação com foto do representante legal (incluir também no caso de solicitação por procuração, o Documento Oficial de Identificação do procurador e a Procuração).

- **Terceiros:** Procuração pública ou procuração administrativa com documentos originais ou cópia autenticada do RG e CPF (ou outro Documento Oficial de Identificação com foto) do outorgante e do procurador.