



COOPERATIVA DE ELETRIFICAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DA REGIÃO DE ITARIRI

CNPJ: 50.105.865/0001-90 Insc. Estadual: 381.002.517.117

Rua Guensho Oshiro, 188 – Bairro Centro

CEP: 11760-000 – ITARIRI – SP

Formulário para cadastro cliente SOBREVIDA

Unidade Consumidora (U.C)	
---------------------------	--

NOME DO CONSUMIDOR	
CID	
DECLARAÇÃO MÉDICA	ANEXAR JUNTO A ESTE FORMULÁRIO
EQUIPAMENTO UTILIZADO	
Prazo estimado de uso do equipamento: (ATENÇÃO: Não pode ser prazo indeterminado ou em branco - § 3º do Art. 178, Resolução ANEEL 1000/2021)	Prazo/data fim de uso:
	Horas diárias de uso: Das _____ (horas) às _____ (horas).
	Potência do(s) aparelhos (s) em Watts:
	Modelo:

A Resolução ANEEL 1000/2021 prevê que a distribuidora cadastre as unidades consumidoras nas quais residem pessoas que fazem uso de equipamentos elétricos essenciais à sobrevivência humana, após a solicitação expressa do titular da unidade consumidora, mediante comprovação médica. Esse cadastro faz-se necessário para as situações muito especiais de avisos preferenciais e antecipados sobre desligamentos programados da rede elétrica e suspensão do fornecimento, de maneira a evitar prejuízos ao funcionamento dos aparelhos elétricos que preservam a vida do paciente. **Esse cadastro não impede a suspensão do fornecimento por acidentes, deficiência técnica ou inadimplência, ou outras situações de desligamentos que ocorrem à revelia da CEDRI, além de não conceder anistia de débitos**

Eu, _____, titular ou representante legal da Unidade Consumidora nº _____, declaro estar ciente e de acordo com as informações prestadas e autorizo a entrada de funcionário da CEDRI em minha residência para verificação do(s) equipamento(s), sempre que requisitado pela empresa.