



## COOPERATIVA DE ELETRIFICAÇÃO DA REGIÃO DE ITAPEÇERICA DA SERRA

CNPJ: 57.384.943/0001-82 Insc. Estadual: 772.001.301.111

Avenida Evaristo Delfino Pinto, 120 – Centro

São Lourenço da Serra/SP – CEP: 06890-000

Telefone 11-4687-1122

email: comercial@ceris.com.br

### Formulário para cadastro unidade consumidora SOBREVIDA

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

NOME DO CONSUMIDOR	
CID	
DECLARAÇÃO MÉDICA	ANEXAR 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 cidentes, deficiência técnica, inadimplência da conta de energia, ou outras situações de desligamentos que ocorrem à revelia da CERIS, 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.

Data:

Assinatura: \_\_\_\_\_