



SERVIÇO AUTÔNOMO DE ÁGUA E ESGOTO DE SACRAMENTO-MG

Autarquia Municipal criada pela Lei 51/67 de 24/11/1967
CNPJ: 24.334.872/0001-54 – Inscrição Estadual: 569.714.840-0096
Praça Cônego Hermógenes, 95 – Centro – 38190-000 Sacramento – MG
Telefone: (0xx34)3351-1422 – e-mail:saesac@saaesac.com.br



AUTORIZAÇÃO PARA DOAÇÃO LAR SÃO VICENTE DE PAULO

Autorizo o SAAE - Serviço Autônomo de Água e Esgoto de Sacramento/MG, a cobrar mensalmente como contribuição ao Lar São Vicente de Paulo, na conta de água abaixo:

Código de ligação: _____

Nome impresso na conta: _____

Endereço: _____

o valor de (marque apenas uma opção):

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> R\$ 1,00 (um real) | <input type="checkbox"/> R\$ 15,00 (quinze reais) |
| <input type="checkbox"/> R\$ 2,00 (dois reais) | <input type="checkbox"/> R\$ 20,00 (vinte reais) |
| <input type="checkbox"/> R\$ 3,00 (três reais) | <input type="checkbox"/> R\$ 30,00 (trinta reais) |
| <input type="checkbox"/> R\$ 5,00 (cinco reais) | <input type="checkbox"/> R\$ 50,00 (cinquenta reais) |
| <input type="checkbox"/> R\$ 7,00 (sete reais) | <input type="checkbox"/> R\$ 100,00 (cem reais) |
| <input type="checkbox"/> R\$ 10,00 (dez reais) | |

correspondente a tabela apresentada pelo Lar São Vicente de Paulo e por mim aceita. Este valor será depositado mensalmente pelo SAAE na conta mantida pelo Lar São Vicente de Paulo no Banco Sicoob Credicoasa - conta 2245-4 Agência 3165 – Sacramento/MG.

Fica desde já patente que poderei suspender esta colaboração no momento que desejar, comunicando ao Lar São Vicente de Paulo por escrito a minha decisão.

Data: Sacramento/MG, ____ / ____ / ____

Nome do doador: _____

Documento (RG ou CPF): _____