

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Razão social, \_\_\_\_\_,  
CNPJ: \_\_\_\_\_, representado (a) por: \_\_\_\_\_, portador(a) do  
CPF: \_\_\_\_\_ autoriza a alteração de titularidade da unidade consumidora que  
consta sob sua responsabilidade:

**DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA**

Nº DA UC:	Nº DO MEDIDOR:	LEITURA:
COOPERADO:		
RUA:		Nº:
BAIRRO:	MUNICÍPIO:	CEP:
COMPLEMENTO:	QUADRA:	LOTE:

Para o interessado abaixo relacionado:

**PESSOA FÍSICA**

NOME COMPLETO:	
CPF:	RG:
TELEFONE:	CELULAR:
E-MAIL:	

**PESSOA JURÍDICA**

RAZÃO SOCIAL:	
CNPJ:	IE:
TELEFONE:	CELULAR:
E-MAIL:	
REPRESENTANTE LEGAL:	
CPF:	

Atenciosamente,

\_\_\_\_\_  
Assinatura

Obs: Trazer cópia do CPF e RG (ou outro documento Oficial de Identificação com foto) dos interessados. Apresentar leitura atual do medidor (foto). Se a Unidade Consumidora não estiver em nome da pessoa que está autorizando, deverá ser apresentado o documento do imóvel em nome do declarante. A assinatura deste documento deverá estar igual ao do documento pessoal a ser apresentado. OBS: ESTE DOCUMENTO TEM VALIDADE DE 30 DIAS.