

**AUTORIZAÇÃO DE DOAÇÃO**

**DADOS DO CONTRIBUINTE**

Nome:			
Nascimento:		RG/ Emissor/UF:	
CPF/CNPJ:		Estado Civil:	
Naturalidade:		Bairro:	
Endereço:		CEP:	79.770-000
Cidade:	ANAURILÂNDIA/MS	Celular:	
E-mail:		Telefone:	
Local de Trabalho:		Profissão:	

**DÉBITO EM CONTA ÁGUA/ESGOTO**

Matrícula:		Inscrição:	
Valor Autorizado:	( ) R\$ 1,00	( ) R\$ 2,50	( ) R\$ 5,00 ( ) R\$ 10,00 ( ) R\$ 15,00 ( ) R\$ 20,00 ( ) R\$ 25,00 ( ) R\$ 30,00 ( ) R\$ 35,00 ( ) R\$ 40,00 ( ) R\$ 45,00 ( ) R\$ 50,00

( ) Autorizo debitar mensalmente em minha Conta de ÁGUA/ESGOTO – SANESUL a quantia acima discriminada em favor da instituição **INSTITUTO SAGRADO CORAÇÃO DE JESUS**.

Observação: Para efeito de cancelamento da contribuição espontânea é necessário que o responsável pela autorização comunique diretamente ao (**INSTITUTO SAGRADO CORAÇÃO DE JESUS**).

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



**Doar faz bem para o Coração!**



Assinatura do Contribuinte