

ANEXO II - INCLUSÃO DE USUÁRIO

CDC N°: _____

Usuário(a): _____

CPF/CNPJ: _____ RG: _____

Tel. Celular (____) _____ Residen. (____) _____

E-mail: _____

Local da Ligação: _____

_____, n° _____,

complemento _____, bairro _____,

São Carlos - SP, CEP _____.

TERMO DE RESPONSABILIDADE DE USUÁRIO

Declaro ser usuário(a) dos serviços de água e esgotamento prestados pelo SAAE SÃO CARLOS na unidade usuária supra; bem como estar ciente de que tal condição perdurará até que solicite a exclusão do meu nome como usuário, a ser efetivada em quaisquer das Unidades de Atendimento do SAAE São Carlos.

São Carlos, _____ de _____ de _____.

Ass.: _____