COMPLEXO DE SAÚDE
PEQUENO COTOLENGO

AJUDE NA MANUTENÇÃO DOS ATENDIMENTOS
DO COMPLEXO DE SAÚDE PEQUENO COTOLENGO.

Para colaborar, via sua fatura de energia elétrica, basta preencher a autorização abaixo:

Prestação de Serviço de Arrecadação de Doação

SANEPAR

TERMO DE DOAÇÃO

MATRÍCULA: _____

NOME DO TITULAR: _____

ENDEREÇO: _____

CNPJ/CPF: _____

INSCR.ESTADUAL/RG: _____

Indique o valor a ser doado:

☐ R$ 25,00 ☐ R$ 50,00 ☐ R$ 100,00 ☐ Outros Valores R$_____
Informe o valor

Número de parcelas a serem debitadas:

☐ 12 meses ☐ 36 meses ☐ 24 meses ☐ 50 meses ☐ Indeterminado ☐ Outros: (_____)

1. O usuário acima identificado, declarado no sistema da Companhia de Saneamento do Paraná - SANEPAR, autoriza a arrecadação em sua conta mensal de serviços de água e esgoto, do valor referente ao serviço "DOAÇÃO À ENTIDADE PEQUENO COTOLENGO DO PARANÁ - DOM ORIONE" conforme informado acima.

2. Para efetivação da doação, o usuário apresenta a documentação exigida conforme segue:

( ) **Para imóvel próprio:** carnê atualizado do IPTU, registro do imóvel ou contrato de compra e venda, devidamente quitado.

( ) **Para imóvel aalugado:** contrato de locação em seu nome, e carta do proprietário autorizando a cobrança do valor estipulado na carta fatura.

3. O cancelamento da doação poderá ser solicitado pelo doador, a qualquer tempo, diretamente à SANEPAR através das Centrais de Relacionamento (presencial) ou Central de Teleatendimento (0800-200-0115) ou ao Complexo Saúde Pequeno Cotolengo (0800 334 1900).

4. Está ciente de que em caso de rescisão, distrato ou extinção do contrato firmado entre a SANEPAR e a entidade, as doações pendentes serão canceladas.

Local:_____Data: ___/___/_____

Doador: _____ Entidade:_____

O DOADOR, neste ato, consente e autoriza expressamente o Pequeno Cotolengo do Paraná, inscrito no CNPJ sob o nº 76.610.690/0001-62, a coletar, armazenar, utilizar e tratar os seus dados pessoais informados neste formulário. Os dados serão utilizados exclusivamente para a finalidade de formalização da doação, emissão de recibos/comprovantes, prestação de contas aos órgãos fiscalizadores e comunicação Organizacional. O tratamento de dados seguirá rigorosamente as diretrizes da Lei nº 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados - LGPD), sendo mantidos em segurança pelo tempo legal exigido.



Este formulário assinado deverá ser entregue:

- Nos Correios (não é preciso selar);
- No Complexo de Saúde Pequeno Cotolengo;
- Ao nosso cobrador que pode fazer a retirada à domicílio, ligando no (41) 3314-1948 e (41) 98516-3365;
- Via E-mail cad@pequenocotolengo.org.br (foto legível)

IA/COM/0302-006

COLE AQUI

Pequeno Cotolengo do Paraná - Dom Orione
Rua José Gonçalves Júnior, 140
Campo Comprido - Curitiba-PR
(41) 3314-1948
www.pequenocotolengo.org.br

AC PORTÃO
80611-970 - CURITIBA - PR

NÃO É NECESSÁRIO SELAR

COMPLEXO DE SAÚDE
PEQUENO COTOLENGO

Carta Resposta
9912233278/2009/DR/PR
CORREIOS