



**HOSPITAL
E MATERNIDADE
DE RANCHARIA**

Rua Mário César de Camargo, 1559
19600-000, Rancharia, SP
T [18] 3265-9300 • F [18] 3265-9309
CNPJ 55.686 786/0001-34

HOSPITAL PEDE LUZ

Preencha a Ficha de Doação através de sua conta de energia.

Ajude o Hospital e Maternidade de Rancharia!

NOME: _____

ENDEREÇO: _____

MUNICÍPIO: _____

CPF/CNPJ: _____ TEL: _____

Ca dastro na Energisa sob a unidade Consumidora n°: _____

VALOR DA DOAÇÃO:

R\$ 5,00

R\$ 10,00

R\$ 15,00

R\$ 20,00

R\$ 30,00

R\$ 40,00

R\$ 50,00

R\$ 100,00

ASSINATURA

*** As informações solicitadas para o preenchimento devem ser do titular da conta.**