



SOCIEDADE HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE CANINDÉ
Mantenedora da SANTA CASA DE CANINDÉ

Praça Frei Aurélio, 1397 Centro – CANINDÉ-CEARÁ
CEP: 62.700-000 CNPJ: 07.113.558/0001-22

Telefone: (085) 3343-2110 Fax: (085) 3343-1768 / E-mail:
shsfc@fortalnet.com.br



A SANTA CASA DE CANINDÉ C^{ONTA} CONTIGO

AUTORIZAÇÃO DE DOAÇÃO				___/___/___	
NOME:					
CPF:		Nº UC			
ENDEREÇO:				Nº	
BAIRRO:					
CIDADE:			CEP		
VALOR:	R\$	TELEFONE	()		
Eu titular da conta autorizo que o valor, supramencionado, seja cobrado mensalmente em minha conta de energia, aparecendo discriminado sob o título de Santa Casa de Canindé.					
Estou ciente de que poderei cancelar minha doação, a qualquer tempo e de forma imediata, bastando para isso solicitar por escrito a Santa Casa de Canindé.					

ASSINATURA DO DOADOR



SOCIEDADE HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE CANINDÉ
Mantenedora da SANTA CASA DE CANINDÉ

Praça Frei Aurélio, 1397 Centro – CANINDÉ-CEARÁ
CEP: 62.700-000 CNPJ: 07.113.558/0001-22

Telefone: (085) 3343-2110 Fax: (085) 3343-1768 / E-mail: shsfc@fortalnet.com.br



A SANTA CASA DE CANINDÉ C^{ONTA} CONTIGO

A Santa Casa de Canindé agradece a sua doação.

O valor autorizado será cobrado mensalmente em sua conta de energia, aparecendo discriminado sob o título de Santa Casa de Canindé. O cancelamento da doação poderá ser feito a qualquer tempo e de forma imediata, bastando para isso solicitar por escrito a Santa Casa de Canindé. Maiores esclarecimentos poderão ser fornecidos através dos telefones (85) 3343-2110.

AGENTE ARRECADADOR