



COOPERATIVA DE ELETRIFICAÇÃO DE BRAÇO DONORTE

Matriz: Rua Jorge Lacerda, 1761, Centro, Caixa Postal 24, CEP 88750-000 - BRAÇO DO NORTE - SC

Telefone: (48) 3658-2499 – FAX (48) 3658-2247

Filial: Rua Sete de Setembro, 1220, Centro, CEP 88760-000 - RIO FORTUNA – SC

Telefone: (48) 3653-1129 e 3653-1172

e-mail : cerbranorte@cerbranorte.com.br - www.cerbranorte.com.br 0800 643 2499

TERMO DE RESPONSABILIDADE

INSTALADORA: _____ Fone: _____

ELETRICISTA: _____ Fone: _____

CONSUMIDOR: _____

Rua: _____ N°: _____

Bairro: _____ Complemento: _____

Situação atual do padrão:

- () Novo - UC vizinha: (destinado ao consumo imediato de residência ou comércio e que ainda não possua número de UC cadastrado na Cerbranorte)
- () Padrão de Construção – UC Vizinha: (destinado a construção de prédio ou residência que ainda não possui nº de UC)
- () Adequação/Realocação – UC existente () Monofásico () Bifásico () Trifásico (quando a UC já está cadastrada na Cerbranorte. Favor informar o tipo de fornecimento atual e o tipo a ser ligado)

Tipo de fornecimento a ser ligado:

- () Monofásico () Bifásico () Trifásico () Trifásico com TC (____/____)

Disjuntor Geral (A) Condutor Ramal de Entrada (mm²)

Tipo de padrão:

- () Medição agrupada nova () medição agrupada já existente () medição individual

Identificação da Caixa de Medição (Etiqueta): _____

Proteção Geral do Quadro de Medição (A) Ramal de Entrada Geral (mm²)

- () Ramal de Entrada Aéreo. () Ramal de Entrada Subterrâneo.

Data da conclusão ____/____/____. Declaro ser responsável pela instalação do padrão de entrada de energia acima citado, executado conforme normas definidas pela CERBRANORTE.

Atenciosamente, subscrevemo-nos.

Braço do Norte - SC, ____ de _____ de 20____.

Eletricista Responsável

Instaladora Responsável

Obs: O preenchimento incorreto do termo de responsabilidade estará sujeito a reprovação.