



DECLARAÇÃO DE OCORRÊNCIA DE VAZAMENTO OCULTO

USUÁRIO OU RESPONSÁVEL PELA DECLARAÇÃO

NOME:		CPF ou CNPJ:
IDENTIDADE:	TELEFONE CONTATO:	IDENTIFICADOR DO USUÁRIO:

IMÓVEL

ENDEREÇO:		
BAIRRO:	LOCALIDADE:	MATRÍCULA:

DESCRIÇÃO DA OCORRÊNCIA

LOCAL DO VAZAMENTO:	
DATA DA IDENTIFICAÇÃO DO VAZAMENTO:	DATA DO CONERTO:
DESCRIÇÃO RESUMIDA: (anexar fotografias)	

PROVIDÊNCIAS TOMADAS PARA ELIMINAR O VAZAMENTO

SERVIÇO: () Contratado serviço de terceiros. (anexar Nota Fiscal ou Recibo de pagamento) () Não foi contratado serviço de terceiros. MATERIAL: (listar o material gasto ou anexar Nota Fiscal ou Recibo de compra)

DECLARO serem verídicas as informações prestadas neste documento e autorizo a realização de vistoria no local pela COPASA, se necessário. Estou ciente de que a não autorização da realização de vistoria impossibilita a retificação da conta.

ASSINATURA DO USUÁRIO OU RESPONSÁVEL:	ATENDENTE COPASA (VISTO E Nº PESSOAL)
	Data de recebimento: ____/____/____