

## FORMULÁRIO – DECLARAÇÃO DE RELAÇÃO DE CARGA

DADOS DO CLIENTE		
Nome / Razão Social: <b>GALDINO RIBEIRO GOMES</b> CPF / CNPJ: <b>034.071.957-53</b> RG: <b>808386312 CNH (DETRAN-RJ)</b> Endereço: <b>RUA LOPES DA GUIA</b> Nº: <b>170</b> Complemento: <b>CASA C - FUNDOS</b> Bairro: <b>CENTRO</b> Município: <b>CABO FRIO</b> CEP: <b>28907-120</b> e-mail: <b>RUBENS.S.GOMES@GMAIL.COM</b> Telefone: Celular: <b>(22) 997962893</b>		
Área Construída: <b>100 m2</b> N° de Cômodos: <b>04</b> Tipo de Edificação: <b>RESIDENCIAL</b>		
Aceito receber informações e serviços da Enel via e-mail e Torpedo Fácil. <input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não		
N° da Instalação:		N° do Parceiro de Negócio:
N° Nota de Serviço:		N° Nota Técnica anterior(se houver):
N° da instalação da conta de energia do vizinho mais próximo com ligação elétrica regular:		
DADOS DO SOLICITANTE (se for o mesmo do cliente não é necessário preencher)		
Nome / Razão Social: <b>RUBENS CARLOS DE SOUZA GOMES</b> CPF / CNPJ: <b>847.403.297-00</b> RG: <b>007.250.152-1 SSP-RJ</b> Endereço: <b>RUA DA LUZ</b> Nº: <b>700</b> Complemento: <b>BLOCO 02, APTO 401</b> Bairro: <b>BRAGA</b> Município: <b>CABO FRIO</b> CEP: <b>28908-120</b> e-mail: <b>RUBENS.S.GOMES@GMAIL.COM</b> Telefone: Celular: <b>(22) 997962893</b>		
SOLICITAÇÃO DE ATENDIMENTO TÉCNICO/SERVIÇOS		
Tipo de Serviço:	Tipo de Ligação:	Finalidade:
<input checked="" type="checkbox"/> Ligação Nova <input type="checkbox"/> Alteração de Carga/Modificação <input type="checkbox"/> Ligação Provisória <input type="checkbox"/> Ligação Especial na via pública (CT-46) <input type="checkbox"/> Ligação Provisória Obras <input type="checkbox"/> Acréscimo de Carga <input type="checkbox"/> Decréscimo de Carga <input checked="" type="checkbox"/> Outros (troca de madeira, viseira, etc.)	<input type="checkbox"/> Monofásica <input type="checkbox"/> Bifásica <input checked="" type="checkbox"/> Trifásica	<input checked="" type="checkbox"/> Residencial <input type="checkbox"/> Comercial <input type="checkbox"/> Industrial
Tipo de Caixa:	Características da Instalação:	Tipo de Poste/eletroduto:
<input type="checkbox"/> Tipo II – 1 Medidor (bifásico até 100 A) <input type="checkbox"/> Tipo P – 1 medidor (bifásico até 100 A) <input type="checkbox"/> KIT Padrão Montado – ____ Medidores (bifásicos até 100 A) <input checked="" type="checkbox"/> Tipo E – 1 Medidor (trifásico até 100 A) <input type="checkbox"/> Tipo E – 1 Medidor (Medição voltada para rua) <input type="checkbox"/> Tipo K – 2 Medidores (ligação coletiva) <input type="checkbox"/> 2 x Tipo II – 2 Medidores (ligação coletiva aérea) <input type="checkbox"/> Tipo L – 2 Medidores (Entrada coletiva + medição) <input type="checkbox"/> Tipo L – 4 Medidores + Caixa T (ligação coletiva) <input type="checkbox"/> Tipo H – 4 Medidores (Entrada coletiva + medição) <input type="checkbox"/> Tipo H – 6 Medidores + Caixa T (ligação coletiva) <input type="checkbox"/> Tipo Modular – ____ Medidores (bifásicos até 100 A) <b>Obs:</b> Em caso de ligação coletiva é obrigatório o uso de dispositivo de proteção e manobra no interior de caixa específica ou na caixa de medição, conforme padrão.	Seção do condutor de entrada: ____ mm2  Seção do condutor do medidor: ____ mm2  Seção do condutor de aterramento: ____ mm2  Chave Geral/ Disjuntor: ____ A	<input type="checkbox"/> Subterrâneo-duto ____ mm <input type="checkbox"/> Concreto <input type="checkbox"/> Aço (seção quadrada) <input type="checkbox"/> Coluna - Necessária apresentação de 2 vias do termo com características da coluna, ART/RRT recolhida e assinada pelo responsável técnico e cópia da carteira do CREA/CAU do profissional. <b>N° da ART/RRT Civil:</b>
N° da ART de Projeto:	N° da ART de Execução:	
OBSERVAÇÕES IMPORTANTES:		
1 – Para carga total instalada igual ou superior a 20 kW, ligação provisória festiva, ligação especial na via pública, troca de madeira, substituição de viseira e ligações destinadas a locais com aglomeração de pessoas, independente da potência total da instalação faz-se necessária a apresentação da ART, devidamente preenchida com o código correto do serviço e assinado por profissional técnico habilitado e cópia da carteira do CREA deste profissional.		
2 – Em ligações subterrâneas além do preenchimento deste documento faz-se necessária a apresentação de croqui de localização contendo a localização exata da caixa de medição em relação ao alinhamento da edificação com a via pública ou desta em relação ao imóvel mais próximo nos casos de ligações especiais.		

RELAÇÃO DE CARGAS								
Unidade/casa 1			Unidade/casa 2		Unidade/casa 3		Unidade/casa 4	
Equipamentos	Quantidade	Potência	Quantidade	Potência	Quantidade	Potência	Quantidade	Potência
Lâmpadas Compactas/frias								
Lâmpadas Incandescentes	7	60W		60W		60W		60W
Lâmpadas Incandescentes	0	100W		100W		100W		100W
Lâmpadas Incandescentes	0							
Lâmpadas Fluorescentes	0	20W		20W		20W		20W
Lâmpadas Fluorescentes	0	40W		40W		40W		40W
Lâmpadas Fluorescentes	0	110W		110W		110W		110W
Lâmpadas Fluorescentes	0							
Tomadas de uso geral	8	100W		100W		100W		100 W
Tomadas de uso específico	2	600W		600W		600W		600 W
Torneira Elétrica	0							
Chuveiro Elétrico	1	4400W						
Máquina de lavar louça	0							
Secadora de Roupas	0							
Forno Microondas	0							
Ferro Elétrico	0							
Forno Elétrico	0							
Ar Condicionado	2	7500 BTU		BTU		BTU		BTU
<b>TOTAL</b>		<b>11,2KW</b>						

**Observações:**  
NÃO HÁ ESPAÇO PARA INSTALAR CAIXA NO POSTE ATUAL. PRECISA SABER ONDE INSTALAR NOVA CAIXA?

Responsável – Casa/Sala/Unidade/Apto 1	
Nome / Razão Social: RUBENS CARLOS DE SOUZA GOMES	
CPF/CNPJ: 847.403.297-00	RG: 007.250.152-1 SSP-RJ

Responsável – Casa/Sala/Unidade/Apto 2	
Nome / Razão Social:	
CPF/CNPJ:	RG:

Responsável – Casa/Sala/Unidade/Apto 3	
Nome / Razão Social:	
CPF/CNPJ:	RG:

Responsável – Casa/Sala/Unidade/Apto 4	
Nome / Razão Social:	
CPF/CNPJ:	RG:

**Assinatura do solicitante:**

Atendente:	Data:	N° de protocolo: