

Luiz Fernando
Pereira

CÂMARA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE IBIÚNA

Estado de São Paulo
Rua XV de Novembro, 299 – 18150-000 – Ibiúna – SP. – Fone/Fax: (15) 241-1266
e-mail: cmibiuna@interlegis.gov.br

REQUERIMENTO Nº 46/2002

APROVADO
CÂMARA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA
TURÍSTICA DE IBIÚNA
EM 13 DE 09 DE 2002
PRESIDENTE 1º SECRETÁRIO

Requeiro à Mesa, satisfeitas as formalidades regimentais, seja o presente encaminhado à **Telefônica de São Paulo**, solicitando que o responsável, informe a esta Casa de Leis quais os motivos da não instalação de linha telefônica residencial em nome do Senhor Benedito Soares, protocolo número: 206496494, com endereço para instalação no Bairro do Gabriel, conforme fotocópia do comprovante de endereço em anexo.

JUSTIFICATIVA:-

Justifica-se o presente Requerimento, pois este Vereador foi procurado pelo Senhor Benedito Soares e por seus familiares que cobraram tais informações deste Vereador, tendo em vista que o mesmo há muito tempo vem tentando instalar linha telefônica em sua residência mas a Telefônica sempre informa que a solicitação do mesmo está pendente, seja por falta de documentação ou outro assunto parecido, no entanto, segundo informações do mesmo, já foram enviados todos os documentos solicitados pela Telefônica, mas até a presente dada não foi instalado a referida linha telefônica residencial, motivo que está trazendo grande revolta ao Senhor Benedito e a seus familiares, tendo em vista ainda que, recentemente foi instalado uma linha telefônica a pessoa vizinha à sua residência, conforme fotocópia da conta telefônica em anexo.

Do presente seja dado ciência a pessoa do Senhor Benedito Soares.

SALA DAS SESSÕES, VEREADOR RAIMUNDO DE
ALMEIDA LIMA, EM 23 DE ABRIL DE 2002.

LUIZ FERNANDO PEREIRA
VEREADOR

Juventino Vieira Dias
Vereador PSD

Dr. João Mello
Vereador

Leonir R. da Costa
(LEONIRINHO)
Vereador - P.T.B

Valdeir Frioli
Vereador

JUVENAL DIAS RIBEIRO
Vereador PSDB

Paulo Kenji Sasaki
(Paulinho Sasaki)
Vereador - PTB

Dizmar Antonio de Freitas
Vereador - Líder do PMDB

Dr. João Mello de
Vereador - P.T.B.

Telefônica

SÃO PAULO, 4 DE ABRIL DE 2002

Endereço para Devolução
Caixa Postal 61015
Cep.: 05001-999 São Paulo - SP

Destinatário
BENEDITO SOARES
R SALVADOR R DE FREITAS, CEL 143
18150-000 CENTRO.

IBIUNA - SP

Prezado (a) Sr (a),

Recebemos seu formulário de solicitação de Linha Telefônica e o número de seu protocolo de habilitação é: 206496494 . Guarde-o, pois este é seu número de referência para qualquer informação.

Gostaríamos de informá-lo (a) que sua solicitação de linha está pendente por não ter(em) sido enviada(s) a(s) cópia(s) do(s) seguinte(s) documento(s) solicitado(s):

- COPIA COMPROVANTE ENDERECO DE INSTALACAO
- DOC DIVERGENTE
-
-

Assim, solicitamos que recorte a parte inferior desta carta e envie, junto com a(s) cópia(s) do(s) documento(s) solicitado(s), para a Telefônica. Este canhoto é muito importante para localização do seu pedido.

Segue anexo envelope carta resposta gratuito para envio dos documentos e do canhoto.

Aguardamos o recebimento destes em um prazo máximo de 30 dias, caso contrário sua solicitação será cancelada.

Para mais esclarecimentos, entre em contato com nossa Central de Atendimento a Clientes 0800 7715104.

Atenciosamente,

Telefônica

Corte Aqui

VALIDAR EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO
CERAM

1.302.941-1

DATA DE
EXPEDIÇÃO

27/JUL/98

NOME

BENEDITO SOARES

FILIAÇÃO

JOAQUIM SILVERIO SOARES

E MARIA CONCEIÇÃO SILVA

NATURALIDADE

S.RITA DO SAPUCAÍ -MG

DATA DE NASCIMENTO

30/JUL/1930

MAIOR DE 65 ANOS

DOC ORIGEM

SÃO PAULO-SP

ERMELINO MATARAZZO

CC:LV.B118/FLS.003 /N.022956

CPF

028224508/80

Delegado Divisionário

CARLOS ANTONIO G. DE SEQUEIRA

de Polícia IIRGD.SSP.SP

ASSINATURA DO DIRETOR


LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

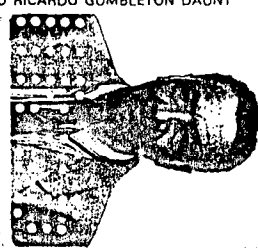
REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA

INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO RICARDO GUMBLETON DAUNT






MAIOR DE 65 ANOS

Benedito Soares

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE



companhia de saneamento básico do estado de são paulo

Conta Mensal de Serviços de Água e/ou Esgotos

C.N.P.J. 43.776.517/0001-80

07 345

RGI

08978988/42

Codificação Sabesp

07 345 07 07 5500 000 000 001 4

Nº da Conta

1265059789051

Res

1

Com

Ind

Economias

Púb

Or.Orig./Data

15/15

Mês de Referência

JANEIRO/02

Cod. Log.

00000079/6

Endereço

R 3 BAIRRO DO GABRIEL

Nº Hidrômetro

Y01S166867

Banco Agência CR

Data Leitura

05/12/01

Condição de Leitura

LEITURA NORMAL

Leitura Anterior

18

Leitura Atual

24

Consumo/m³

6

Dias Consumo

29

Previsão Próx. Leitura

04/01/02

Consumo dos Últimos Meses/m³

JUL- 18

AGO- 24

SET- 6

OUT- 29

NOV- 7

DEZ- 4

Média/m³

6

AJ=1,000

PAGAMENTO EM ATRASO

SELA ACRESCIDO DE ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA COM BASE NA VARIACAO IPC-FIPE DO MES ANTERIOR, MAIS MULTA:

DE 1 A 10 DIAS: 2%;

DE 11 A 30 DIAS: 6%;

ACIMA DE 30 DIAS: 9% MAIS JUROS DE MORA DE 1% AO MES.

TARIFAS DE ÁGUA/m³

Faixas de Consumo	Tarifa	Consumo	Valor - R\$
ATE 10	7,48	VALOR MINIMO	7,48
11 A 20	1,04		
21 A 30	1,59		
31 A 40	1,59		
ACIMA 50	1,90		
Subtotal por Economia			7,48
X 0001	(Qtd de Economias)		7,48
X 1,00000000	(Fator de Ajuste Tarifario)		7,48

DISCRIMINAÇÃO DO FATURAMENTO

Água 7,48

Esgotos

Multa

At.Monetária

Juros de Mora

Serviços

CONTA NAO PAGA ATE A DATA DE VENCIMENTO SUJEITA O IMOVEL AO CORTE DO FORNECIMENTO DE AGUA.

Vencimento 14/01/02

Total a Pagar R\$ *****7,48

Agência de Atendimento

IBIUNA

AV SAO SEBASTIAO, 265 CENTRO

241-1398

HORARIO:

09:00 AS 12:00 E 13:30 AS 16:30

DEMONSTRATIVO DE DESPESAS
DOCUMENTO PARA PAGAMENTO

Telefonica

4.557.958

Devolução Cx Postal 61015SP
05001-970 Venc. 12/03/2002
04395415732

Local 11266
Uso RESIDENCIA

Telefone 3294-2357 0
DV 7
NRC 04395415732

Total da Fatura 43,27
Vencimento 12/03/2002
Mês 03/2002



CTCE SOROCABA/SPI TTO
ORLANDO GABRIEL MACHADO
R HUNGRIA
18150-000 RESIDENCIAL EUROPA IEIUNA

19
- SP



7260000738000910000191288120050302

Central de Atendimento a Clientes:
0800 771 5104

SERVIÇOS

VALOR (R\$)

Serviço Medido	0 Pulsos	0,00
Assinatura Mensal		34,98
Outros Serviços		78,08
Créditos Concedidos		76,62CR
Chamadas Locais Celular		4,95
Chamadas de Longa Distância Nacional 15		1,88

Os valores referentes
às doações são
facultativos.
Esclarecimentos
adicionais, ligue
gratuitamente para:
0800 15 15 00.

TOTAL A PAGAR

43,27

Contribuição para o FUST e FUNTEL - 1,5% do valor dos serviços - não repassada
tarifas.

Pagamento após o vencimento implica na cobrança de multa de 2% e juros de 1% ao
mês, incluídos em conta futura.

De acordo com a regulamentação vigente, serão bloqueadas as chamadas originadas de tele-
fones com contas não pagas após 30 dias do vencimento. Os débitos de contas não pa-
gadas, poderão ser contestadas em até 5 dias úteis após a notificação da empresa.

Disque

15

Dica: Com o KIT TÔ AQUI você é encontrado sempre,
sempre que quiser]

Atendimento Simultâneo + Transferência de Chamadas

Adquira já o seu Kit, ligue 0800 10 15 15.

O Recibo só será válido com autenticação ou apresentação do extrato bancário

dobre aqui



www.telefonica.net.br

PRT/SPM 5351/98
UP AC JD. do LAGO
DR/SPM

CARTA-RESPOSTA

NÃO É NECESSÁRIO SELAR.

O SELO SERÁ PAGO POR
TELEFÔNICA.

13050-970 CAMPINAS - SP

ire aqui

São Paulo - S.D.
Matarazzo

□□□ - □□□□□

Rem.: Ernesto Soares
End.: Rua Gyda Matarazzo n.º 414 3º Andar

cole a aba aqui

QUEREMOS CONHECER VOCÊ MELHOR

O PREENCHIMENTO DESTA PESQUISA É OPCIONAL

Com as informações desta pesquisa, poderemos identificar melhor suas necessidades e assim oferecer sempre produtos e serviços sob medida para você.

AS PESSOAS DA SUA RESIDÊNCIA

1 Qual dos itens abaixo melhor define a composição da sua residência (considerando todas as pessoas que moram na residência)?

MORA SOZINHO(A) ☐ CASAL QUE MORA COM FILHOS ☐ AMIGO(A)(S) QUE MORAM NA MESMA RESIDÊNCIA ☐ SEPARADO(A) QUE MORA COM FILHOS ☐
CASAL QUE MORA SEM FILHOS ☒ VIÚVO(A) QUE MORA COM FILHOS ☐ PARENTES QUE MORAM NA MESMA RESIDÊNCIA ☐ OUTROS ☐

2 Incluindo você, quantas pessoas moram nesta residência? 1 ☐ 2 ☒ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10 ☐ MAIS DE 10 ☐

3 Conte para a gente algumas informações sobre as pessoas que moram nesta residência, como sexo, idade e escolaridade de cada uma delas, incluindo você.

	SEXO (M OU F)	IDADE ATUAL	1º GRAU COMPLETO	2º GRAU COMPLETO	SUPERIOR COMPLETO	PÓS- GRADUAÇÃO
EMPLO 0: M	M	27	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CE 1: M	M	71	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SSOA 2: F	F	46	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SSOA 3: F	F		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

EXEMPLO: HOMEM DE 27 ANOS DE IDADE E COM 2º GRAU COMPLETO

	SEXO (M OU F)	IDADE ATUAL	1º GRAU COMPLETO	2º GRAU COMPLETO	SUPERIOR COMPLETO	PÓS- GRADUAÇÃO
PESSOA 4: F	F		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PESSOA 5: F	F		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PESSOA 6: F	F		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

O USO DO SEU TELEFONE

4 Qual das pessoas descritas na pergunta 3 mais utilizará o(s) telefone(s) em sua residência (marque apenas uma das pessoas)?

VOCÊ 1 ☐ PESSOA 3 ☐ PESSOA 5 ☐
PESSOA 2 ☒ PESSOA 4 ☐ PESSOA 6 ☐

5 Alguém mais, além das pessoas que moram na sua casa, utilizará o(s) telefone(s) regularmente, ou seja, mais de 2 vezes por semana?

SIM ☒ → QUANTAS PESSOAS ☒ NÃO ☐

6 Em que período do dia, em geral, você ou sua família MAIS utilizará o(s) seu(s) telefone(s) residencial(is)?

MANHÃ (das 6 às 12h) ☐ TARDE (das 12 às 19h) ☒
NITE (das 19 às 24h) ☐ MADRUGADA (da 0 às 6h) ☐

7 Você tem conta em Banco?

SIM ☒ NÃO ☐ QUAL BANCO? Banqueiro

AS CARACTERÍSTICAS DE SUA RESIDÊNCIA

8 Quais dos itens abaixo você possui em sua residência (indique a quantidade)?

ITEM	1	2	3	4	ou mais
COZINHA EM CORES	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MOBILIÁRIO	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
EMPREGADO(A) MENSALISTA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ASPIRADOR DE PÓ/MÁQUINA DE LIMPAR A VAPOR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MÁQUINA DE LAVAR ROUPA	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CHUVA-QUARTO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CHUVA-QUARTO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
VIDEOCASSETE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
GELADEIRA	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
FREEZER (APARELHO INDEPENDENTE DA GELADEIRA DÚPLEX)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

9 Na sua casa, você ou alguém de sua família possui:

A) TELEFONE CELULAR? SIM ☐ SE SIM → QUANTOS? MARQUE A QUANTIDADE → TELESP. CELULAR OU BABY ☐ BCP OU ALÔ FÁCIL ☐ OUTRA OPERADORA ☐
C) TV A CABO? SIM ☐ SE SIM → QUAL? → TVA ☐ DIRECTV ☐ NET ☐ SKY ☐
D) COMPUTADOR? SIM ☐ SE SIM → TEM ACESSO À INTERNET DE CASA? SIM ☐ NÃO ☒

10 Qual é o seu e-mail principal (escreva com letra de fôrma)? _____ @ _____

Gostaria de eventualmente receber mensagens via e-mail sobre novidades e facilidades da Telefônica? SIM ☐ NÃO ☒

11 Sugestões _____

INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO

**NÃO SE ESQUEÇA DE ENVIAR
OS DOCUMENTOS NECESSÁRIOS.
NÃO ENVIE DOCUMENTOS
ORIGINAIS.**

Use este formulário sem rasuras, preferencialmente em letra de fôrma.
Não esqueça de preencher todos os campos e assinar o formulário para confirmar a solicitação.
Em caso de dúvida, ligue 104 + os 3 primeiros dígitos de qualquer telefone fixo.
Esta Carta-Resposta, anexando cópia dos documentos abaixo solicitados,
deve ser encaminhada em uma das situações a seguir:

Pessoa Física - uma cópia da Carteira de Identidade, do CPF e um comprovante de endereço em nome do solicitante, do local onde deverá ser instalada.

Pessoa Jurídica - uma cópia do CPF ou CNPJ e do comprovante de endereço em nome do solicitante, do local onde a linha será instalada.

Portadoras de Deficiência Auditiva ou da Fala - além dos documentos exigidos para Pessoas Físicas, deverão encaminhar cópia da nota fiscal do Aparelho Telefônico Especial TDD para atendimento privilegiado.

Ensino Regular e Instituição de Saúde - além dos documentos exigidos para Pessoas Jurídicas, deverão encaminhar documento comprobatório emitido pela Secretaria de Educação do Estado de São Paulo ou pela Secretaria Estadual de Saúde, conforme o caso.

Enviar esta Carta-Resposta, não é preciso selar. Apenas cole-a e mande pelos Correios.

Para uso da Telefônica Protocolo: _____

DADOS PARA A SOLICITAÇÃO DE LINHA TELEFÔNICA

Nome completo/Razão Social BENEDITO SOARES

Endereço de instalação BARRIO SOROCABUCU / GABRIEL

Nº SIN Complemento CASA

SOROCABUCU / GABRIEL

IBITUNA

8150-000 CPF/CNPJ 128.224.508/20

Idade 13029411

Para contato (_____) _____

Utilização pretendida: ☒ residencial ☐ não residencial ☐ linha-tronco ☐ ensino e saúde ☐ deficiente auditivo ou da fala
de não residencial ou linha-tronco, por favor, preencha:

Nome fantasia (empresa): _____

Atividade: _____

Endereço de correspondência (preencha apenas se diferente do endereço de instalação)

AV. GUILHERME BONINCE

4 Complemento CASA CEP _____

ERMEILINDO MATARAZZO

SÃO PAULO

Benedito Soares

Assinatura de Identidade/Inscr. Est. nº 1.302.941-1, abaixo assinado, portador da

linha nº 128.224.508/20, confirmo meu interesse na aquisição de linha telefônica

dependente do pedido acima mencionado, estando ciente de que receberei um boleto bancário para pagamento da tarifa

de instalação cujo valor atual é R\$ 76,62*. Será cobrada uma Assinatura Mensal, e o Consumo Mensal será medido de acordo com

o uso da referida linha. Seguem anexos documentos acima solicitados.

Assinatura Benedito Soares

Observação: A alteração de endereço de instalação interna e o aparelho telefônico são de responsabilidade do cliente. Não serão cadastrados clientes que possuem débito não negociado com a Telefônica. Os serviços diferenciados em caso de localidades fora da área de tarifação básica e das antigas CETERP e CTBC. O prazo para atendimento da solicitação somente começará a vigorar a partir do recebimento da documentação completa.