

 ATC WhatsApp: (0994) 353 600  Villarrica, Paraguay	FORMULARIO SOLICITUD DE CAMBIO DE CATEGORÍA A TARIFA SOCIAL	FL-ATC-09 Versión: 00 Página: 1/1			
ID: _____ (uso interno)		Fecha <table><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>			

Señores:

Compañía de Luz y Fuerza S. A. – CLYFSA

Presente

De mi consideración:

Me dirijo a ustedes, a los efectos de solicitar la **CATEGORÍA SOCIAL** para la facturación mensual del consumo de energía eléctrica del suministro de mi inmueble, cuyos datos actuales se detallan a continuación:

CARACTERÍSTICAS DE LA CONEXIÓN

Titular de la Cuenta: _____

Código Usuario: _____ Medidor N°: _____ Poste: _____

Dirección: _____

DECLARACIÓN JURADA

La presente solicitud se formula en carácter de Declaración Jurada, dejando constancia de que la información y los datos consignados son veraces, completos y de mi exclusiva responsabilidad.

Declaro conocer y aceptar que, en caso de comprobarse falsedad, inexactitud u omisión en los datos declarados, o de detectarse cualquier irregularidad en mi suministro eléctrico —incluyendo, entre otras, manipulación del medidor, derivaciones, conexiones directas, alteraciones o fraudes—, autorizo expresamente a CLYFSA a regularizar la carga instalada y la categoría tarifaria que corresponda, conforme a las disposiciones vigentes, sin más requisito que el cumplimiento de los trámites administrativos pertinentes.

Asimismo, autorizo a CLYFSA a determinar y debitar los importes derivados de consumos de energía eléctrica que hubieran sido registrados o facturados incorrectamente a causa de las irregularidades detectadas, conforme a la normativa aplicable.

Declaro conocer y aceptar plenamente las disposiciones de la Ley N.º 3480/08 y demás normativas concordantes aplicables a la categoría social, reconociendo que, ante la comprobación de alguna irregularidad o el incumplimiento de los requisitos establecidos para acceder y permanecer en dicha categoría, podré perder el beneficio correspondiente, conforme a la legislación y reglamentación vigentes.

Finalmente, declaro bajo fe de juramento no ser beneficiario/a de ninguno de los siguientes programas, prestaciones o regímenes sociales: Tekoporã, Ñangareko, Programa de Adultos Mayores, Función Pública y Ministerio de Hacienda.

En prueba de conformidad, suscribo la presente Declaración Jurada, manifestando que la información proporcionada es verdadera y asumiendo las responsabilidades que pudieran derivarse de su falsedad, omisión o inexactitud.

Atentamente

Titular de la Cuenta/ Firma
C. I. N°:

Condiciones establecidas:

1. Llave termomagnética hasta 16 A, equivalente a una carga de 3.520 W: _____ (A)
2. Consumo mensual hasta 300 Kwh/mes
3. Abastecimiento en baja tensión monofásica y residencial
4. Contar con un único suministro por titular, manteniendo actualizados los datos de identificación del mismo, a fin de evitar la duplicación de nombres y números de cédula de identidad en los registros

Verificado por: _____

Firma

Fecha y Hora: ____/____/____ ____:

Observación: _____

REQUISITOS:

- 1- Copia de la cédula de identidad del titular de la cuenta.