

**FORMULARIO PARA PERSONAS ELECTRODEPENDIENTES INCORPORADAS EN  
EL REGISTRO DE ELECTRODEPENDIENTES POR CUESTIONES DE SALUD (RECS)  
QUE REQUIEREN TRAMITAR UN CAMBIO DE DOMICILIO**

(COMPLETAR EN LETRA IMPRENTA)

<b>DATOS DE LA PERSONA ELECTRODEPENDIENTE INCORPORADA EN EL RECS</b>	
Apellidos	
Nombres	
Nº y Tipo de Documento	
Fecha de Nacimiento	
Teléfono principal	(            )
Teléfono celular	(            )
Correo electrónico	

<b>DATOS DE LA PERSONA AUTORIZADA</b>	
Vínculo con la persona Electrodependiente	
Apellidos	
Nombres	
Nº y Tipo de Documento	
Teléfono principal	(            )
Teléfono secundario	(            )
Teléfono celular	(            )
Correo electrónico	

<b>DATOS DEL BENEFICIO DE ENERGÍA ELÉCTRICA QUE SE DA DE BAJA PARA LA PERSONA ELECTRODEPENDIENTE INCORPORADA EN EL RECS</b>	
Empresa prestataria del servicio eléctrico	
Nº de cliente / Nro de asociado / NIS	
Domicilio del suministro	
Localidad	
Provincia	

(Lugar y fecha)

(Firma y aclaración)

**DATOS DEL BENEFICIO DE ENERGÍA ELÉCTRICA QUE SE DA DE ALTA PARA LA PERSONA ELECTRODEPENDIENTE INCORPORADA EN EL RECS**

Empresa prestataria del servicio	
Nº de cliente / Nro de asociado / NIS	
Domicilio del suministro	
Localidad	
Provincia	

**DOCUMENTACIÓN OBLIGATORIA PARA EL INICIO DEL TRAMITE**

<b>A. Fotocopia del DNI de la persona electrodependiente (y de la persona autorizada si la hubiese)</b>	<input type="checkbox"/>
<b>B. Factura del suministro eléctrico del nuevo domicilio</b>	<input type="checkbox"/>

Por consultas asociadas a instalación o traslado de FAE, por favor, dirigirse a la empresa prestadora del servicio.

**El presente documento tiene carácter de declaración jurada.**

**En caso de gestionar en la Distribuidora un cambio de titularidad, deberá comunicarlo a esta Secretaría de Energía.**

(Lugar y fecha)

(Firma y aclaración)