Lanús, 15 de mayo 2018

**EDESUR S. A.**

**A quién corresponda**

**S\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_D:**

Por la presente en mi carácter de Titular del Servicio Cliente Número \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, del cual resultó único titular, y madre/padre/tutor de la menor \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ D.N.I. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. registrada como electrodependiente por razones de Salud en el Ministerio de Salud de la Nación, me pongo en contacto con usted para reiterar la solicitud de la fuente alternativa de energía que debo tener en mi hogar a fin de preservar el estado de salud de mi niña.

Dicha solicitud se enmarca en la Resolución 544/2017 del ENTE NACIONAL REGULADOR DE LA ELECTRICIDAD que se sustenta en la Ley N° 27.351, la Resolución del MINISTERIO DE ENERGÍA Y MINERÍA MEyM N° 204-E/2017, la Resolución ENRE N° 292/2017, la Resolución del MINISTERIO DE SALUD MS N° 1.538/2017 y el Expediente del ENTE NACIONAL REGULADOR DE LA ELECTRICIDAD (ENRE) N° 49.245/2017, que resuelve en su ARTICULO 3.- EDENOR S.A. y EDESUR S.A. deberán entregar la Fuente Alternativa de Energía (FAE) en forma inmediata a los usuarios electrodependientes que así lo requieran y que se encuentren inscriptos tanto en el RECS, con el número de registro que el MINISTERIO DE SALUD les otorgue, como en sus registros transitorios y que gocen del Régimen Tarifario Especial Gratuito (este actualmente vigente en mi facturación) ello, hasta tanto se venza el plazo de inscripción en el RECS definido por el mismo Ministerio.

Cumplimentando todos los requisitos, solicito se me haga entrega una fuente alternativa de energía de manera inmediata, para preservar el estado de salud de mi hija menor y discapacitada, caso contrario, ante un corte de energía, hago responsable legalmente a la empresa de los daños parciales o totales que podría ocurrir en la salud del paciente ante los cortes reiterados de electricidad que conllevan la detención absoluta del instrumental que le proporciona la conexión vital con los fluidos indispensables para las funciones orgánicas fisiológicas.

Adjunto a la presente Certificado de la instalación eléctrica emitido por electricista matriculado, certificado de discapacidad del que se desprende la patología electrodos diente que padece mi hija con el diagnóstico y sus requerimientos de asistencia permanente, que tengo aquí por íntegramente reproducido, y el Certificado de Inscripción en el Registro de electrodependientes del Ministerio de Salud.

Sin más, saludo a Usted atentamente.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

D.N.I. : \_

Teléfono:

Correo electrónico: