

URBANISMO OBRAS E INFRAESTRUCTURAS



AYUNTAMIENTO DE FUENSALIDA

Número
Registro

Órgano

Órgano al que se dirige el escrito:

ALCALDE PRESIDENTE

M

SOLICITUD DE SUMINISTRO DE AGUA POTABLE

Modelo:

2.018

U10

(*) Campos obligatorios para tramitar la solicitud.

Interesado
(1):

Apellidos y nombre o razón social: (*)

DNI/CIF: (*)

Dirección: (*)

Núm / Esc / Pº / Pª (*)

Municipio (Provincia): (*)

C.P.:

Teléfono fijo de contacto: (*)

Tfno móvil contacto: (*)

Fax:

Dirección de correo electrónico:

Acepto las notificaciones al correo electrónico como modo fehaciente

Representante
(2):

Apellidos y nombre o razón social:

DNI/CIF:

Dirección:

Núm / Esc / Pº / Pª

Municipio (Provincia):

C.P.:

Teléfono fijo de contacto:

Tfno móvil de contacto:

Fax:

Dirección de correo electrónico:

Acepto las notificaciones al correo electrónico como modo fehaciente

Asunto: (3):

Emplazamiento del inmueble: (*)

C/ Nº Portal Piso Letra

Referencia Catastral(*)

CONEXIÓN DE AGUA A LA RED PÚBLICA CON UNA SECCIÓN DE mm (*)

Derechos de enganche

Contador de agua.

Ejecución de Acometida

Aumento de sección de mm a mm (*)

Doc
(4):

Documento acreditativo de la titularidad del inmueble (copia escritura, nota simple registral, último recibo IBI. (*)

Domiciliación bancaria debidamente cumplimentada (*)

Autoliquidación (5):
(*)

Derechos de acometida e instalación 25mm 310,74 €

Derechos de acometida e instalación 32mm 411,25 €

Derechos de acometida e instalación 40mm 562,98 €

Otras secciones mm x 7,8 € = € Contador mm = €

TOTAL A INGRESAR €

Ejecución de acometida :

Se liquidará por los servicios técnicos en aplicación de la OFRTSSAPADAA (Ord. Agua y Alcantarillado)

Aumento sección de mm a mm

TOTAL €

El ingreso debe realizarse en: Banco Bilbao Vizcaya ES97 0182 1069 53 0000006594

Banco Castilla la Mancha ES48 2105 3010 30 3400004438

Caja Rural de Castilla la Mancha ES94 3081 0070 50 1099950428

Se deberá acompañar a la presente solicitud el justificante de ingreso.

EL INGRESO REALIZADO MEDIANTE ESTA AUTOLIQUIDACIÓN TENDRÁ CARÁCTER PROVISIONAL PUDIÉNDOSE PRACTICAR POSTERIORMENTE LIQUIDACION DEFINITIVA POR PARTE DE ESTE AYUNTAMIENTO.

Domiciliación
(6)

Si está interesado en domiciliar el pago de este suministro, cumplimente los datos bancarios solicitados:

Código IBAN

ES

Fecha (7):

En Fuensalida a

Firma (8):

(*)

LA FALTA DE PRESENTACIÓN DEL JUSTIFICANTE DEL ABONO DE LAS TASAS, ASÍ COMO DE CUALQUIER OTRO DOCUMENTO O INFORMACIÓN CONSIDERADA ESENCIAL O NECESARIA PARA LA TRAMITACIÓN DEL EXPEDIENTE, DETERMINARÁ LA INADMISIÓN Y EL CONSIGUIENTE ARCHIVO DE LA SOLICITUD.

Aviso Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal

Les informamos que los datos personales aportados en la presente instancia serán incorporados a los ficheros de titularidad municipal con la finalidad de ser utilizados para atender la solicitud formulada. Asimismo le informamos que tiene reconocida la posibilidad de ejercitar gratuitamente los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición sobre sus datos los términos previstos en la ley mencionada, solicitándolo mediante escrito dirigido al Ayuntamiento de Fuensalida.