Ayuntamiento de Sanchonuño

Plaza Mayor,1 40297 Sanchonuño (Segovia)
Tel. 921 160 000 Fax. 921 160 002
aytosancho@hotmail.com

SERVICIO DE AGUA, BASURA Y ALCANTARILLADO

OTORGAMIENTO DE DERECHOS DEL SERVICIO

DIRECCIÓN DEL SUMINISTRO **(CONTADOR)**:

_____ Sanchonuño – 40297 (Segovia)

ACCIÓN SOLICITADA:

☐ Alta servicio ☐ Baja servicio ☐ Modificación de datos ☐ Domiciliación

Deseo que la acción solicitada:

Marcar UNA opción

☐ Sea efectiva a partir del próximo recibo que se emita.

☐ Sea efectivo desde la fecha: _____/ _____ / _____, aplicando la lectura del contador: _____

Aclaraciones:

Sr. Recaudador: ruego a Vd. que los recibos por las tasas de Agua, Basura y Alcantarillado, sean domiciliados para su cobro en la cuenta que a continuación indico con los datos expresados:

PROPIETARIO DE LA VIVIENDA

TITULAR DE LA VIVIENDA **(PROPIETARIO-ABONADO)**:

Nombre y Apellidos: _____ NIF:_____

Dirección del Titular: _____

Localidad: _____ Provincia: _____ CP: _____

Teléfonos/contacto: _____

CUENTA BANCARIA:

Entidad Bancaria: _____ Localidad:_____

Dirección oficina: _____

Nº Cuenta: | E | S | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

TITULAR DE LA CUENTA: *(rellenar si es diferente al titular de la vivienda)*

Nombre y Apellidos: _____ NIF:_____

Dirección del Titular: _____

Localidad: _____ Provincia: _____ CP: _____

Teléfonos/contacto: _____

Por el presente, el Propietario de la vivienda, se compromete, como sustituto del Contribuyente (art. 23 R.D.L. 2/2004 T.R.L.R.H.L.), a abonar la deuda que pudiera dejar el Abonado Arrendatario a ese Ayuntamiento, indicado en el reverso de la presente solicitud, por la prestación de los servicios de suministro de Agua, recogida de Basuras y uso de la red de Alcantarillado en la vivienda de mi propiedad, indicada en el documento, una vez finalizado el período voluntario de pago, que se cargará en la cuenta indicada anteriormente.

En Sanchonuño, a _____ de _____ de _____

Firmado: _____

(EL TITULAR DE LA CUENTA)

Ayuntamiento de Sanchonuño

Plaza Mayor,1 40297 Sanchonuño (Segovia)
Tel. 921 160 000 Fax. 921 160 002
aytosancho@hotmail.com

INQUILINO

TITULAR DE LOS DERECHOS **(CONTRIUBUYENTE ABONADO - ARRENDATARIO)**:

Nombre y Apellidos: _____ NIF:_____

Dirección del Titular: _____

Localidad: _____ Provincia: _____ CP: _____

Teléfonos/contacto: _____

CUENTA BANCARIA:

Entidad Bancaria: _____ Localidad:_____

Dirección oficina: _____

Nº Cuenta: | E | S | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

TITULAR DE LA CUENTA: *(rellenar si es diferente al titular de los derechos)*

Nombre y Apellidos: _____ NIF:_____

Dirección del Titular: _____

Localidad: _____ Provincia: _____ CP: _____

Teléfonos/contacto: _____

En Sanchonuño, a _____ de _____ de _____

Firmado: _____
(EL PROPIETARIO DE LA VIVIENDA)

Firmado: _____
(EL TITULAR DE LA CUENTA, ARRENDATARIO DE LA VIVIENDA)