



SOLICITUD DE ALTA EN EL SERVICIO DE AGUA

mn/HT/01

SOLICITANTE	DNI/NIF/NIE	NOMBRE, APELLIDOS						
	DOMICILIO			Nº	LETRA	ESCALERA	PISO	PUERTA
	LOCALIDAD				PROVINCIA		C.P.	
	TELÉFONO	MÓVIL	FAX	EMAIL				
	<input type="checkbox"/> MARCAR SI ES EMPRESA							
	EN NOMBRE O EN REPRESENTACIÓN DE							
	CON CIF			Y TELÉFONO / FAX / MÓVIL / EMAIL				

DOMICILIO SUMINISTRO	DOMICILIO			Nº	LETRA	ESCALERA	PISO	PUERTA
	LOCALIDAD				PROVINCIA			C.P.
	REFERENCIA CATASTRAL				USO			

DATOS BANCARIOS	IBAN	ENTIDAD	OFICINA	DC	Nº CUENTA				
	□ □ □ □ - □ □ □ □ - □ □ □ □ - □ □ - □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □								
	TITULAR								
	BANCO/ CAJA DE AHORROS					SUCURSAL Nº			
CALLE					Nº	PROVINCIA			

SOLICITUD, FECHA Y FIRMA	El/la abajo firmante SOLICITA al Ayuntamiento del Valle de Mena el ALTA en el servicio de agua.							
	En Villasana de Mena, a ____ de _____ de ____							
	EL/LA SOLICITANTE							
Fdo.: _____								
<small>De conformidad con lo establecido en el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos, el Ayuntamiento del Valle de Mena le informa que los datos aportados en este formulario serán incorporados a un fichero para su tratamiento automatizado. Podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, en los términos establecidos en la citada Ley, mediante escrito dirigido al Ayuntamiento del Valle de Mena, Calle Eladio Bustamante, nº 1, 09580, Villasana de Mena (Burgos).</small>								

SRA. ALCALDESA PRESIDENTA DEL AYUNTAMIENTO DEL VALLE DE MENA