



CONCELLO DA MOI HOSPITALARIA VILA DE MONDARIZ BALNEARIO

SOLICITUDE ENGANCHE A REDE DE SUBMINISTRO DE AUGA

Datos do cliente e do domicilio de suministro

N.I.F./ C.I.F.:		Nome ou denominación social:			
Dirección do suministro: RÚA					
Nº <input type="text"/>	Bloque <input type="text"/>	Escaleira <input type="text"/>	Planta <input type="text"/>	Porta <input type="text"/>	
Municipio:		Provincia:		Código Postal:	
Teléfono:			Teléfono móbil:		
Correo Electrónico (e-mail):					

Datos da acometida

De obra <input type="checkbox"/>	De vivenda <input type="checkbox"/>	De local comercial <input type="checkbox"/>
----------------------------------	-------------------------------------	---

Datos do domicilio habitual do/da solicitante

(Cumprimentar so se é distinto ó domicilio de suministro)

Nome ou denominación social:					
Dirección: RÚA					
Nº <input type="text"/>	Bloque <input type="text"/>	Escaleira <input type="text"/>	Planta <input type="text"/>	Porta <input type="text"/>	
Municipio:		Provincia:		Código Postal:	

En Mondariz-Balneario, a de do 2021

Domiciliación recibos	SI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>
-----------------------	-----------------------------	------------------------------

* Documentación que se achega: Boletín de instalador autorizado.

* Debera ingresar o importe de 306,32.- €, en caso de vivendas, ou 553,11.- €, en caso de vivenda colectivo, por taxa de acometida, na conta corrente do Concello de de Mondariz-Balneario, na sucursal de ABANCA, conta número **IBAN ES73 2080 5572 46 3040000058**.