



**UNIDAD MUNICIPAL DESCONCENTRADA  
AGUAS DE SIGUATEPEQUE**

**SOLICITUD PARA NUEVO PEGUE DE ALCANTARILLADO**

**FECHA:**

**NOMBRE DEL CLIENTE:**

**NUMERO DE IDENTIDAD:**

**NÚMERO DE TELEFONO:**

**DIRRECCIÓN EXACTA:**

**USO DEL SERVICIO:** RESIDENCIAL \_\_\_\_ COMERCIAL \_\_\_\_ INDUSTRIAL \_\_\_\_ GOBIERNO \_\_\_\_

Por medio de la presente solicito a la Unidad Municipal Desconcentrada "Aguas de Siguatepeque" una conexion nueva de alcantarillado sanitario para mi propiedad.

Atentamente;

\_\_\_\_\_  
Firma del cliente