



**UNIDAD MUNICIPAL DESCONCENTRADA
AGUAS DE SIGUATEPEQUE**

SOLICITUD PARA CAMBIO DE NOMBRE EN EL RECIBO DE ALCANTARILLADO

FECHA:

NOMBRE DEL CLIENTE:

NUMERO DE IDENTIDAD:

NÚMERO DE TELEFONO:

DIRRECCIÓN EXACTA:

CLAVE DEL RECIBO:

Por medio de la presente solicito a la Unidad Municipal Desconcentrada "Aguas de Siguatepeque" cambiar el nombre del recibo del servicio de alcantarillado sanitario, ya que ahora yo soy la dueña(o) de dicha propiedad, según consta en la escritura y demás documentos que adjunto.

Atentamente:

Firma del cliente