



**UNIDAD MUNICIPAL DESCONCENTRADA
AGUAS DE SIGUATEPEQUE**

SOLICITUD PARA DESCUENTO DE LA TERCERA EDAD EN EL RECIBO DE AGUA

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" brindarme el descuento de la tercera edad en mi recibo de agua potable, ya que cumplo con los requisitos para dicho beneficio.

Atentamente;

Firma del cliente