

# URBANISMO OBRAS E INFRAESTRUCTURAS



AYUNTAMIENTO DE FUENSALIDA

Número  
Registro

Órgano

Órgano al que se dirige el escrito:

**ALCALDE PRESIDENTE**

M

**SOLICITUD DE SUMINISTRO DE AGUA POTABLE**

Modelo:

2018

**U10**

**(\*) Campos obligatorios para tramitar la solicitud.**

Interesado  
(1):

|  |                          |                         |                                  |              |  |
|--|--------------------------|-------------------------|----------------------------------|--------------|--|
| Apellidos y nombre o razón social: (*) |                          |                         |                                  | DNI/CIF: (*) |  |
| Dirección: (*)                         |                          | Núm / Esc / Pº / Pª (*) | Municipio (Provincia): (*)       | C.P.:        |  |
| Teléfono fijo de contacto: (*)         | Tfno móvil contacto: (*) | Fax:                    | Dirección de correo electrónico: |              |  |

Acepto las notificaciones al correo electrónico como modo fehaciente

Representante  
(2):

|                                    |                         |                     |                                  |          |  |
|------------------------------------|-------------------------|---------------------|----------------------------------|----------|--|
| Apellidos y nombre o razón social: |                         |                     |                                  | DNI/CIF: |  |
| Dirección:                         |                         | Núm / Esc / Pº / Pª | Municipio (Provincia):           | C.P.:    |  |
| Teléfono fijo de contacto:         | Tfno móvil de contacto: | Fax:                | Dirección de correo electrónico: |          |  |

Acepto las notificaciones al correo electrónico como modo fehaciente

Asunto: (3):

|   |  |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|--|
| Emplazamiento del inmueble: (*)                                   |  |  |  |  |  |
| C/ ..... Nº ..... Portal ..... Piso ..... Letra .....             |  |  |  |  |  |
| <input type="checkbox"/> Referencia Catastral(*) .....            |  |  |  |  |  |
| CONEXIÓN DE AGUA A LA RED PÚBLICA CON UNA SECCIÓN DE ..... mm (*) |  |  |  |  |  |
| <input type="checkbox"/> Derechos de enganche                     |  | <input type="checkbox"/> Contador de agua.                             |  |  |  |
| <input type="checkbox"/> Ejecución de Acometida                   |  | <input type="checkbox"/> Aumento de sección de ..... mm a ..... mm (*) |  |  |  |

Doc  
(4):

|  |
|--|
| <input type="checkbox"/> Documento acreditativo de la titularidad del inmueble (copia escritura, nota simple registral, último recibo IBI. (*) |
| <input type="checkbox"/> Domiciliación bancaria debidamente cumplimentada (*)  |

Autoliquidación (5):  
(\*)

|  |  |   |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Derechos de acometida e instalación 25mm ..... 310,74 € |  |   |
| <input type="checkbox"/> Derechos de acometida e instalación 32mm ..... 411,25 € |  |   |
| <input type="checkbox"/> Derechos de acometida e instalación 40mm ..... 562,98 € |  |   |
| <input type="checkbox"/> Otras secciones ..... mm x 7,8 € = ..... €              |  |   |
| <input type="checkbox"/> Contador ..... mm = ..... €                             |  |   |
| <b>TOTAL A INGRESAR</b> ..... €  |  |   |
| <input type="checkbox"/> Ejecución de acometida :                                | <b>Se liquidará por los servicios técnicos en aplicación de la OFRTSSAPADAA (Ord. Agua y Alcantarillado)</b> | <input type="checkbox"/> Aumento sección de ____ mm a ____ mm |
|  |  | <b>TOTAL</b> ..... €  |

|  |  |
|--|--|
| <b>El ingreso debe realizarse en:</b>  | Banco Bilbao Vizcaya .....0182 1069 53 0000006594            |
|  | Banco Castilla la Mancha .....2105 3010 30 3400004438        |
|  | Caja Rural de Castilla la Mancha.....3081 0070 50 1099950428 |
| <b>Se deberá acompañar a la presente solicitud el justificante de ingreso.</b>   |  |
| <b>EL INGRESO REALIZADO MEDIANTE ESTA AUTOLIQUIDACIÓN TENDRÁ CARÁCTER PROVISIONAL PUDIÉNDOSE PRACTICAR POSTERIORMENTE LIQUIDACIÓN DEFINITIVA POR PARTE DE ESTE AYUNTAMIENTO.</b> |  |

Domiciliación  
(6)

|   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Si está interesado en domiciliar el pago de este suministro, cumplimente los datos bancarios solicitados: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <b>Código IBAN</b>  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ES  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Fecha (7):

|               |   |  |
|---------------|---|--|
| En Fuensalida | a |  |
|---------------|---|--|

Firma (8):

(\*)

LA FALTA DE PRESENTACIÓN DEL JUSTIFICANTE DEL ABONO DE LAS TASAS, ASÍ COMO DE CUALQUIER OTRO DOCUMENTO O INFORMACIÓN CONSIDERADA ESENCIAL O NECESARIA PARA LA TRAMITACIÓN DEL EXPEDIENTE, DETERMINARÁ LA INADMISIÓN Y EL CONSIGUIENTE ARCHIVO DE LA SOLICITUD.

**Aviso Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal**

Les informamos que los datos personales aportados en la presente instancia serán incorporados a los ficheros de titularidad municipal con la finalidad de ser utilizados para atender la solicitud formulada. Asimismo le informamos que tiene reconocida la posibilidad de ejercitar gratuitamente los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición sobre sus datos los términos previstos en la ley mencionada, solicitándolo mediante escrito dirigido al Ayuntamiento de Fuensalida.