

Página: 1 de 1

Fecha de Emisión: ${solfex}

Hora: ${hora}

Av. Prado Norte Nº 404 RUC: 2011542565

**Anexo N° 1**

**Anexo N° 1 del Reglamento de Calidad de la Prestación de los Servicios de Saneamiento Modelo de Solicitud de Acceso al Servicio de Agua y Alcantarillado**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nro. De Solicitud: | |  | | |  | Lugar | | | Abancay |
| Fecha de Solicitud: | | ${solfex} | | |  | Fecha | | | ${solfex} |
| Fecha de Vencimiento | | ${dateVencimiento} | | |  | Empresa Prestadora | | | EMUSAP ABANCAY |
|  | |  | | |  | Numero de Recibo de pago por Factibilidad del servicio | | |  |
| **I. DATOS DEL SOLICITANTE** | | | | | | | | | |
| ${solnombre} | | | | ${solelect} | |  | | | |
| Nombre | | | | DNI | | CORREO ELECTRONICO | | | |
| ${soltipcal} - ${soldirec} ${soldirnro} | | | | ${soldirnro} | |  |  | | |
| Domicilio (Calle, Jirón, Avenida) | | | | Nº | | MZ | Lt | | |
| ${solurban} | | | Abancay | Abancay | | | | | |
| Urbanización, barrio | | | Provincia | Distrito | | | | | |
| **II. DATOS DE REPRESENTANTE (Adjuntar Autorización):** | | | | | | | | | |
|  | | | |  | |  | | | |
| Nombre | | | | DNI | | CORREO ELECTRONICO | | | |
|  | | | |  | |  |  | | |
| Domicilio (Calle, Jirón, Avenida) | | | | Nº | | MZ | Lt | | |
|  | | |  |  | | | | | |
| Urbanización, barrio | | | Provincia | Distrito | | | | | |
| **III. DATOS DEL PREDIO (marca con “X”)** | | | | | | | |  | |
|  | En construcción | | | | | | |  | |
|  | Habilitado | | | | | | |  | |
|  | Otros (especificar) TERRENO | | | | | | |  | |
|  | | |  |  | |  | |  | |
| Ubicación (Calle, Jirón, Avenida) | | | Nº | Mz | | Lt | |  | |
| Referencia |  | | | | | | |  | |

**OBLIGATORIO: Contar mínimo con un punto de agua (llave general y caño) en el interior del predio, caso contrario no se probará el informe de FACTIBILIDAD de servicio de acuerdo a la normativa.**

Mediante la presente solicitud el solicitante manifiesta su voluntad de acceder a la presentación de los siguientes servicios.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| (Marque con una “X” indicando el tipo de servicio) | | | | | | |  |
|  | Servicio de Agua Potable | | | | X | Conexión Domiciliaria |  |
|  | Pileta Publica |  |
|  | Servicio de Alcantarillado Sanitario | | | |  |  |  |
| (Señalar el # unidades de uso atendidas en c/categoría) | | | | |  |  |  |
| **Residencial** | **Nº de unidades de uso que serán atendidas** | | | | **No Residencial** | **Nº de unidades de uso que serán atendidas** | |
| Domestico | X | | | | Comercial y Otros |  | |
| Social |  | | | | Industrial |  | |
|  | | | | | Estatal |  | |
| (Marca con una X y señalar # meses, según corresponda) | | | | |  | | |
| X | Permanente | | | |  | | |
|  | Temporal | Nº meses: |  | |  | | |
| La conexión se solicita para ser instalada en el predio ubicado en el | | | | predio ubicado en el numeral III. Por lo cual adjunto copia de los documentos siguientes: | | | |
|  | Documento que acredita la propiedad, titulo posesorio o certificado de posesión del predio, según corresponda | | | | | | |
|  | Plano de Ubicación del predio, el cual deberá detallar la ubicación de la conexión de agua y/o alcantarillado | | | | | | |
|  | Documento que acredite la representación, de ser el caso | | | | | | |
|  | Certificado de vigencia de poder, para el caso de personas jurídicas | | | | | | |
|  | Memoria descriptiva de instalaciones sanitarias internas de agua y desagüe firmada ingeniero sanitario colegiado y habilitado (Conexión domiciliaria de Agua Potable de un diámetro mayor a 15mm) | | | | | | |
|  | Plano de instalaciones sanitarias internas de agua y desagüe, firmado ingeniero sanitario colegiado y habilitado (Conexión domiciliaria de Agua Potable de un diámetro a 15mm) | | | | | | |
|  | Otros | | | | | | |
| Atentamente | SELLO DE RECEPCION | | | | | | |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

${solnombre}

Firma del Solicitante o Representante

D.N.I Nº: ${solelect}

Numero Teléfono: ${soltelef}

Numero Alternativo:

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Nota: Este formato tiene carácter de Declaración Jurada.