

SOLICITUD DE POSTULACIÓN

SUBSIDIO AL PAGO DEL CONSUMO DE AGUA POTABLE Y/O SERVICIO DE ALCANTARILLADO DE AGUAS SERVIDAS

I.MUNICIPALIDAD DE:

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | | | | |
|--|--|--|--|--|

FECHA DE SOLICITUD:

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|

| |
|--------------------------|
| N° SERVICIO AGUA POTABLE |
| |

1.- ANTECEDENTES DEL JEFE DE HOGAR

Apellido Paterno Apellido Materno Nombres

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | |
|--|--|--|--|

RUT

| | | | |
|--|--|---|--|
| | | - | |
|--|--|---|--|

DIRECCIÓN (Calle, N°, Block, Dpto., Población o Villa)

| |
|--|
| |
|--|

N° de Viviendas Allegadas dentro del Sitio N°:

2.- ANTECEDENTES DEL POSTULANTE

Apellido Paterno Apellido Materno Nombres

| | | |
|--|--|--|
| | | |
|--|--|--|

Firma Postulante

Firma Funcionario

| |
|--|
| |
|--|

| |
|--|
| |
|--|

3.- ANTECEDENTES PARA LA SELECCIÓN (USO EXCLUSIVO MUNICIPALIDAD)

Folio CAS Fecha Encuesta

Puntaje CAS

| |
|--|
| |
|--|

| | |
|---|---|
| / | / |
|---|---|

| |
|--|
| |
|--|

4.- ANTECEDENTES DE ASGNACIÓN (USO EXCLUSIVO MUNICIPALIDAD)

N° DECRETO Fecha Decreto

Fecha de Inicio Subsidio ____/____/____

| |
|--|
| |
|--|

| |
|--|
| |
|--|

Fecha de Término Subsidio ____/____/____

RECIBO PARA POSTULANTE SUBSIDIO AL AGUA POTABLE Y/O ALCANTARILLADO

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombres

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | |
|--|--|--|--|

Cédula de Identidad

Fecha de solicitud : ____/____/____

| | | |
|--|---|--|
| | - | |
|--|---|--|

ESTE RECIBO ACREDITA SÓLO POSTULACIÓN