

FORMULARIO DE RECOGIDA DE DATOS PERSONALES

Solicitante* _____, con DNI/NIE/NIF* _____, por medio del presente documento facilita a **Aguas de Antigua, S.L.**, en relación con los servicios de suministro de agua, los datos personales que a tal efecto introduce en el siguiente formulario:

Correo electrónico*			
Teléfono móvil*		Teléfono fijo:	

Alta en Oficina Virtual SI NO

DATOS DE SUMINISTRO				
Nombre de la Vía *	Número	Bloque	Portal	Planta Puerta
Complemento Domicilio (Nombre Edificio, Urbanización, Polígono Industrial, Centro Comercial...)				
Población *	Localidad *	Barrio	C.P. *	

* Campos obligatorios

DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN POSTAL LA MISMA DEL SUMINISTRO SI NO

** Rellenar solo si se desea notificaciones en dirección diferente a domicilio

Nombre de la Vía	Número	Bloque	Portal	Planta Puerta
Complemento Domicilio (Nombre Edificio, Urbanización, Polígono Industrial, Centro Comercial...)				
Población	Localidad	Barrio	C.P.	

SEÑAS DE COBRO

*** Rellenar en caso de solicitudes de contratación o modificación de datos actuales

Número de cuenta - IBAN

Titular de la Cuenta			D.N.I./C.I.F.		

En _____, a _____ de _____ de _____

Firma: