AYUNTAMIENTO DE NOVILLAS

SERVICIO MUNICIPAL DE AGUAS DE NOVILLAS
SOLICITUD DE ALTA EN EL SERVICIO

Póliza: _____

DATOS DEL SOLICITANTE

Nombre y apellidos							DNI
En representación de							CIF
Dirección (señale la que proceda) ☐ Propia ☐ De la razón social							
Calle/Plaza	Nº	Bloq.	Portal	Esc.	Piso	Puerta	

Municipio	Provincia	Código Postal	Teléfono

Móvil	Fax	Correo electrónico

Datos del suministro		
Dirección Calle/Plaza	Nº	Piso

Tipo de vivienda/suministro	

DOMICILIACIÓN BANCARIA

Nombre y apellidos							DNI
En representación de							CIF
Dirección del Suministro							
Calle/Plaza	Nº	Bloq.	Portal	Esc.	Piso	Puerta	

NÚMERO DE CUENTA BANCARIA

E	S																						

NOMBRE Y APELLIDOS DEL TITULAR DE LA CUENTA

NIF	CIF

Novillas, a _____ **de** _____ **de** _____

(Firma del solicitante)

SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL AUYUNTAMIENTO DE NOVILLAS (Zaragoza)

De acuerdo con la LO 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos Personales, informamos que los datos contenidos en el presente documento serán almacenados en un fichero de titularidad del Ayuntamiento de Novillas, con la única finalidad de gestionar su solicitud. Asimismo, le informamos de la posibilidad que Ud. Tiene de ejercitar los derechos de acceso, rectificación, oposición y cancelación respecto de sus datos dirigiéndose al Ayuntamiento de Novillas, Calle Diputación, 10, 50530 Novillas (Zaragoza). Sus datos no serán cedidos a terceros salvo que al ley lo permita o lo exija expresamente.