



Aigües d'Elx



966 060 440 ATENCIÓN AL CLIENTE (DE 8 A 21H)

900 700 749 AVERÍAS 24 HORAS



www.aigueselx.com



@aigueselx

DOCUMENTO AUTORIZACIÓN

Datos del titular del contrato:

(*)Nombre y Apellidos		(*)DNI/CIF	
(*)Calle y nº		(*)Código Postal	
(*)Municipio		(*)Provincia	
E-mail		(*)Teléfono/ Móvil	

En calidad de _____
 de la vivienda / local situado en _____

AUTORIZA:

(*)A _____

Con (*) D.N.I. / C.I.F. _____, con (*) Domicilio en _____

Para realizar en el Servicio Municipal de Agua, las gestiones a bajo indicadas.

E-mail: _____ (*) Teléfono/Móvil: _____

	CONTRATACIÓN ALTA NUEVA
	CONTRATACIÓN CAMBIO DE NOMBRE
	SOLICITUD DE BAJA DE CONTRATO
	ALTA/CAMBIO DE DOMICILIACION BANCARIA
	PAGO FACTURAS / PAGO DEUDA / COMPROMISO DE PAGO
	OTROS: _____

(*) Únicamente es necesario que complete los apartados indicados mediante asterisco.

Esta autorización será de aplicación hasta que el titular del contrato no indique lo contrario.

Información básica en materia de protección de datos:

El responsable del tratamiento de sus datos es Aigües i Sanejament d'Elx, S.A. Sus datos serán tratados con la finalidad de gestionar la petición contenida en el presente formulario. Puede acceder a sus datos, solicitar que se modifiquen o supriman, pedir que limitemos el tratamiento, ejercer el derecho a la portabilidad, u oponerse al tratamiento en determinados supuestos, contactando con nosotros en <https://www.aigueselx.com/contacta>. Puede encontrar más información en la Política de Privacidad de Clientes y Usuarios de Aigües i Sanejament d'Elx, S.A disponible en nuestras oficinas y la web a través del enlace <https://www.aigueselx.com/proteccion-de-datos>

En _____, a _____ de _____ de 2021

Firmado Autoriza:
(Adjuntar DNI Titular)

Firma Autorizado:
(Adjuntar DNI Autorizado)