

COMISION DE AGUA POTABLE Y ALCANTARILLADO DEL MPIO. DE ACAPULCO

Acapulco, gro.; a _____ del 2017

SOLICITUD DE REVISION PARA CAMBIO DE SERVICIO

NOMBRE: _____

CUENTA: _____ TELEFONO: _____

SERVICIO ACTUAL: _____ SERVICIO SOLICITADO: _____

FECHA ULTIMO CAMBIO: _____

MOTIVO DE LA SOLICITUD:

DOCUMENTOS ANEXOS:

COPIA DE IDENTIFICACIÓN OFICIAL

COPIA DE BAJA O CAMBIO DE DOMICILIO ANTE HACIENDA

OTROS: _____

NOMBRE Y FIRMA SOLICITANTE

PARA SER LLENADO POR PERSONAL DEL ORGANISMO

OBSERVACIONES:	SIN ADEUDO	
	CON MEDIDOR	
	MEDIDOR AFUERA	
	REUBICAR MED.	

AUTORIZADO: