

### Régimen de Información del artículo 12° de la Ley 13.145 (Texto según Ley 14808)

**Utilización de este formulario:** Este formulario deberá ser completado y presentado, ante la respectiva prestadora, por clientes solicitantes de servicios de energía eléctrica, provisión de agua potable y/o servicios cloacales, gas natural por red, telefonía fija, telefonía móvil, televisión por cable o por señal satelital, internet y/o servicios radioeléctricos de concentración de enlaces y/o de internet

#### Datos a completar por el solicitante del servicio

##### 1- Apellido y nombre o Razón Social:

##### 2- CUIT/CUIL/CDI o documento del solicitante (Marcar con x lo que corresponde y consignar)

CUIT  CUIL  CDI

DNI/LE/LC  PASAPORTE

##### 3- Identificación del inmueble donde se presta el servicio y su domicilio

Domicilio – Calle: \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ Piso \_\_\_\_\_  
Dpto \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_ Localidad: \_\_\_\_\_

#### 4-Declaración Jurada del Solicitante

El que suscribe \_\_\_\_\_  
con documento (tipo y número) \_\_\_\_\_ en su carácter de \_\_\_\_\_  
declara que todos los datos aportados en este formulario son fiel expresión de la verdad,  
no habiéndose omitido ni falseado ninguno de ellos. \_\_\_\_\_ Firma

Convenio de: ENERGÍA ELÉCTRICA  TELEFONÍA FIJA  AGUA POTABLE Y SERVICIOS CLOCALES   
GAS NATURAL POR RED  TELEVISIÓN POR CABLE O SEÑAL SATELITAL   
SERVICIOS RADIOELÉCTRICOS DE CONCENTRACIÓN DE ENLACES Y/O DE INTERNET

N°

Tipo de conexión (sólo en energía eléctrica): Monofásico  Trifásico

Tipo de prestación: Agropecuario  Residencial  Comercial  Industrial  Baldío

Complementario  No clasificado

S/FACTURA TIPO: A  B  C  NRO: \_\_\_\_\_

Número de teléfono asignado \_\_\_\_\_ Rec. Documento Nro.: \_\_\_\_\_

#### DOMICILIO DE ENVÍO DE FACTURA (Donde quedarán notificadas todas las comunicaciones)

Domicilio – Calle: \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ Piso \_\_\_\_\_

Dpto \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_ Localidad: \_\_\_\_\_

Provincia: \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_ Cel: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Altas **CARGOS DE TERCEROS (INDIQUE CON X LO QUE CORRESPONDA)** Bajas

	Cuota Sociedad de Fomento B°	
	Cuota Bomberos Voluntarios	
	Fondo Seguridad Cuartel IV	

#### TRANSFERENCIA DE SERVICIOS

<b>ENERGÍA</b>	<b>TELÉFONO</b>	<b>FACTURA (TIPO Y NUMERO)</b>
DE USUARIO N°	CARPETA N°	R.SOCIAL:
A USUARIO N°	CARPETA N°	R.SOCIAL:

Firma de Titular ó Apoderado

Aclaración