



EMPRESA PÚBLICA DE AGUA POTABLE Y ALCANTARILLADO DE PUJILÍ

EPAPAP

SOLICITUD DE RECLAMO

0003117

1.- IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO

Fecha:.....

Nombre del Usuario:..... C.I:.....

Barrio:..... Calles o referencias:.....

A través de la presente solicito a usted muy comedidamente se digne autorizar una inspección para:

Medidor Dañado:..... Disconformidad con facturación:.....

Detección de fugas:..... Otros:.....

Nombre

Firma

2.- DATOS DE LA INSPECCIÓN DE EPAPAP FECHA:.....

Lectura de medidor..... Número de personas que habitan.....

Condiciones del medidor.....

Mes último pago a la EPAPAP..... Detección de fugas.....

Comentario respecto al reclamo:.....

RESPONSABLE DE LA VISITA

FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA VISITA

FECHA

INFORME DE CATASTROS

INFORME DE LECTORES

.....
Nombre:.....

.....
Nombre:.....

.....
Firma:.....

.....
Firma:.....

5.- RESOLUCIÓN AL RECLAMO

Gerencia:.....

Fecha:.....