

**CONCELLO DE O SAVIÑAO**

Praza de España, 1

Escairón- O Saviñao 27540 (Lugo)

Teléfono 982 452061 Fax 982 453048

ALTA SERVICIO DE AUGA**SOLICITANTE:**

Nome e apelidos:

DNI:

Dirección:

Tfn:

Correo electrónico:

SOLICITA:

A alta do servizo de:

 Auga-lixo-sumidoiro Auga Auga-lixo

por arrendamento ou compra da vivenda/local situado en _____ de O Saviñao,
para uso _____.

DOCUMENTACIÓN que debe achegar á solicitude: Copia da escritura de compravenda o contrato de arrendamento Fotocopia do DNI

En O Saviñao, a _____ de _____ de 20

Asdo.: O Interesado