

**CONCELLO DE O SAVIÑAO**

Praza de España, 1
Escairón- O Saviñao 27540 (Lugo)
Teléfono 982 452061 Fax 982 453048

CAMBIO TITULARIDADE SERVIZO DE AUGA

Don/Doña _____, con DNI/NIF _____, e domicilio a efecto de notificacións en _____, Municipio de _____ Provincia de _____ código postal _____, teléfono _____, calidade de novo titular do servizo.

Don/Doña _____, con DNI/NIF _____, e domicilio a efecto de notificacións en _____, Municipio de _____ Provincia de _____ código postal _____, teléfono _____, calidade de anterior titular do servizo.

SOLICITAN:

- O cambio de titularidade do servizo de:

Auga-lixo-sumidoiro Auga Auga-lixo

da vivenda/local situada en _____

por arrendamento, compravenda ou falecemento.

DOCUMENTACIÓN que debe achegar á solicitude:

- Copia da escritura de compravenda o contrato de arrendamento
- Fotocopia dos DNI (tanto do solicitante como do anterior titular), en caso de falecemento, copia do certificado de defunción.
- Copia do último recibo de auga

En O Saviñao, a _____ de _____ de 20

O novo titular do servizo

O anterior titular do servizo