**FICHA DE INSCRIPCIÓN**

SERVICIO DE EXTRACCIÓN DE AGUAS SERVIDAS DESDE FOSAS SÉPTICAS

|  |  |
| --- | --- |
| Persona natural |  |
| Persona Jurídica |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Fecha solicitud |  |
| Folio (Uso interno) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre / Razón Social |  |
| RUT |  |
| Dirección |  |
| Rol de Propiedad |  |
| Teléfono |  |
| E-mail |  |

Declaro:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Tener una fosa séptica de  |  | Metros cúbicos |
| Contar con acceso expedito y adecuado para la Extracción de Aguas Servidas de mi Fosa Séptica |
| Acompañar toda la documentación requerida para el proceso de inscripción |
| Estar en conocimiento de la implementación de Servicio de Extracción de Aguas Servidas de la Ilustre Municipalidad de La Unión |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma

DOCUMENTACION REQUERIDA

Personas Naturales:

1. Cedula de identidad.
2. Registro Social de Hogares.

Personas jurídicas sin fines de lucro:

1. RUT de la Organización.
2. Personalidad jurídica vigente