

Los campos marcados con (*) son obligatorios

(*) N° de Suministro

(*) Dirección:

(*) Tipo de Persona (Titular):

Natural Jurídica

(*) Tipo de Solicitante:

Titular de la conexión Responsable de pago
 Representante legal Otro

Parentesco con el titular:


Nombres y Apellidos/Razón Social:

Nombres y Apellidos de solicitante: *(En caso de no ser titular de la conexión)*

(*) Tipo de Documento:

DNI RUC Carnet de Extranjería

(*) N° Documento:

 (*) Telf. celular de contacto: _____

 (*) Correo Electrónico: _____

Por medio de la presente, autorizo a EPS ILO S.A. a enviarme información sobre incidencias operacionales (como cortes de servicio, mantenimientos, emergencias) y asuntos comerciales (actualización de tarifas, actualización catastral, etc.)

- Acepto recibir mensajes de texto (SMS) relacionados con incidencias operacionales y comerciales a mi número de teléfono móvil proporcionado.
- Acepto recibir mensajes de WhatsApp relacionados con incidencias operacionales y comerciales a mi número de teléfono móvil proporcionado.

SOLICITUD DE AFILIACIÓN AL RECIBO DIGITAL

- Autorizo a las EPS ILO S.A. a enviarme los recibos de los servicios de agua y alcantarillado a mi correo electrónico y/o WhatsApp registrado en este formato. Entiendo que recibiré mis recibos de manera electrónica y que estos serán válidos para efectos legales, conforme a la normativa vigente. Cualquier modificación en la información de número telefónico y/o correo electrónico, será informado a la EPS ILO S.A.

Ilo, _____ de _____ 20__

Firma

N° DNI: