

**INSTANCIA CAMBIO TITULARIDAD DE AGUA**

|  |
| --- |
| **DATOS DEL SOLICITANTE** |
| Nombre y Apellidos / Razón Social | NIF |
| Dirección |
| Código Postal | Municipio | Provincia |
| Teléfono | Móvil | Email |
| **EXPONE:** |
| Con referencia al suministro de agua: |
| Titular anterior:      |
| Nº contador:      | Dirección:      |
| **SOLICITA** se cambie la titularidad del suministro a: |
| Periodo de facturación inicio (Indicar 1º, 2º o 3º cuatrimestre / año):      cuatrim/      |
| D. /Dª:       |
| Domicilio:        | Localidad :       |
| DNI/NIE:       | Teléfono:        |
| Domiciliación bancaria:       |
| Tipo de titularidad: [ ]  Propietario [ ]  Inquilino |

###### En Falces, a

(Firma)

**Información básica Protección Datos**: Responsabledel tratamiento: Ayuntamiento de Falces. **Finalidad:** Gestión del servicio de abastecimiento y saneamiento de agua, recaudación de tasas y canon de saneamiento. **Derechos:** acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos, como se explica en la información adicional que se encuentra en el portal de transparencia [www.falces.org](http://www.falces.org). Puede contactar con el delegado de protección de datos en dpd@falces.org