

SOLICITUD DE ARREGLO DE PAGO EMPRESARIAL

Fecha de solicitud: _____

SOLICITUD DE ARREGLO DE PAGO:

Yo _____, cédula de identidad número _____, vecino (a) de _____, teléfono número _____, solicito a la Asociación Administradora del Acueducto de San Rafael a realizar el arreglo de pago para la cuenta del servicio de agua potable N° _____, con las siguientes condiciones:

1. Prima del 25% del monto total de la deuda.
2. Plazo de arreglo de pago (Marque con X su opción):
 - A. Dos meses. _____
 - B. Cuatro meses. _____
 - C. Seis meses. _____
 - D. Ocho meses. _____
 - E. Diez meses. _____
 - F. Un año. _____

FIRMA DEL PROPIETARIO: _____

REQUISITOS

- ✓ REENVIAR EL FORMULARIO DEBIDAMENTE COMPLETO Y FIRMADO POR EL PROPIETARIO AL CORREO ELECTRONICO: srdeojodeagua@asada.or.cr
- ✓ COPIA CÉDULA DEL PROPIETARIO.