

ASOCIACIÓN ADMINISTRADORA DE ACUEDUCTO
SAN RAFAEL DE OJO DE AGUA

Cédula Jurídica 3-002-224008

Alajuela, Costa Rica

ASADA
San Rafael Ojo de Agua

srdeojodeagua@asada.or.cr * Tel. 2438 92 33 * Telefax 2438 25 83

* Apdo Postal 629-4005 Belén

Sitio Web: www.asada.or.cr / www.facebook.com/Asada.San.Rafael

SOLICITUD DE ARREGLO DE PAGO DOMICILIAR

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 20% del monto total de la deuda _____

2. Plazo de arreglo de pago (Marque con X su opción):

A. Tres meses. _____

B. Cuatro meses. _____

C. Cinco meses. _____

D. Seis meses. _____

E. Un año. _____

FIRMA DEL PROPIETARIO: _____

REQUISITOS

- ✓ PRESENTAR EL FORMULARIO DEBIDAMENTE COMPLETO Y FIRMADO POR EL PROPIETARIO, O LO PUEDE ENVIAR AL CORREO ELECTRONICO: srdeojodeagua@asada.or.cr
- ✓ COPIA CÉDULA DEL PROPIETARIO.