

Solicitud para el sistema de pago Cargo en Cuenta

Señores SEDAPAL, por la presente sirvase:

AFILIAR DESAFILIAR

Solo en caso de desafiliación marca el motivo:

Cambio de cuenta Consumo elevado Otros
 Cuenta cancelada Cambio de banco _____

SUMINISTRO N°

CUENTA BANCARIA N° / TARJETA DE CRÉDITO N°

BBVA Cvontinental

Crédito BCP

Interbank

Scotiabank

MasterCard

Visa

Monto máximo a debitar S/. _____

Fecha de vencimiento (Tarjeta de Crédito)

Mes: _____ Año: _____

NOMBRE / RAZÓN SOCIAL

DNI / RUC

TELEFONO

e-mail

DIRECCION

DISTRITO

Declaro que los datos consignados en esta solicitud son verdaderos y tienen carácter de Declaración Jurada.

Acepto recibir información de SEDAPAL por correo electrónico. Este consentimiento podrá ser revocado cuando lo solicite.

FIRMA DEL (OS) TITULAR (ES) DE LA CUENTA

Lima _____ de _____ del _____

*Clientes de Banbif, BaNCO Financiero y Banco de Comercio, gestionar su afiliación directamente en la entidad financiera

Nota: Por favor llenar la solicitud con letra de imprenta o mayúsculas.

El incumplimiento del pago de dos (02) recibos o el adeudo de un (01) recibo que tenga mas de dos (02) meses vencidos mediante este sistema cargo en cuenta motivará su desafiliación automática



Aquafono
317 8000