



Planilla Solicitud de Presupuesto de Prestación No Regulada

Nombre del Solicitante			
RUT			
Dirección			
Comuna		Ciudad	
Correo electrónico		Teléfono	
Empresa			
Dirección del servicio			

Prestación

Arranque de AP Empalme de AS

Indique diámetro (arranque o empalme)	
---------------------------------------	--

Otro

Indique prestación	
--------------------	--

Fecha Solicitud			-			-		
-----------------	--	--	---	--	--	---	--	--

Firma Solicitante

Para mayor información nos encontramos a su disposición las 24 horas del día, todo el año:

