

## AUTORIDAD DE ASEO URBANO Y DOMICILIARIO SOLICITUD DE RECLAMOS TARIFARIOS RESIDENCIAL

**Ovil Moreno Marín**  
**Administrador General**  
**Autoridad de Aseo Urbano y Domiciliario**  
**E. S. D.**

Por medio del presente formulario deseo solicitar la revisión del siguiente reclamo tarifario.

(Llene solo la parte que le corresponda en letra imprenta)

### SOLO PARA PERSONAS NATURALES

Nombre Completo: \_\_\_\_\_ Cédula / Pasaporte: \_\_\_\_\_

N° de Cliente: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

Dirección Residencial: \_\_\_\_\_

### DATOS DEL RECLAMO

Detalle del Reclamo: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(Anexar carta con el detalle del reclamo)

Firma del Solicitante: \_\_\_\_\_

### SOLO PARA USO DE LA AUTORIDAD DE ASEO URBANO Y DOMICILIARIO

#### Documentos Entregados por el Cliente

Copia de Cédula del Titular

Copia del Contrato de Arrendamiento

Copia de Recibo de Agua

Copia de Cédula de Titular Arrendado

Mapa del Lugar

Copia de Finiquito de Contrato de Arrendamiento

Poder Notariado y copia de Cédula  
del Autorizado

con fecha de recibido

Recibido por: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_