



**ORGANISMO OPERADOR DE AGUA POTABLE ALCANTARILLADO Y
SANEAMIENTO DEL MUNICIPIO DE RINCÓN DE ROMOS, AGS.
(OOAPAS R. DE R.)**

CARACTERÍSTICAS DEL CONTRATO DE PRESENTACIÓN DE SERVICIO DE AGUA POTABLE

CONTRATO

Nombre del Solicitante _____ Domicilio _____ Ciudad o Localidad _____ Ubicación de la Toma _____

Tipo de servicio

<input type="radio"/> Domestico	<input type="radio"/> Público Urbano	<input type="radio"/> Comercial y/o Industrial
---------------------------------	--------------------------------------	--

Diámetro de la Bomba _____	Número del Medidor _____
Tipo de Medidor _____	Marca del Medidor _____

Derechos de Conexión	Medidor	Total

RINCÓN DE ROMOS, AGS., A _____ DE _____ DE 20____

EL USUARIO _____ FIRMA	EL ORGANISMO  _____ FIRMA Y SELLO
--	---

Cubierto el Derecho de Conexión por \$ _____	Rbo. Oficial No. _____	Fecha _____
Cubierto _____	Por \$ _____	Rbo. Oficial No. _____
		Fecha _____