



Empresa Municipal  
Aguas de Málaga

Plaza General Torrijos, 2  
Edif. Hospital Noble. 29016 Málaga  
900 777 420 Llamada gratuita  
registro@emasa.es www.emasa.es

Oficinas Atención al Cliente: Lunes a Viernes - 8:30 a 14:00

# Solicitud Gestiones Pagos

Póliza: \_\_\_\_\_

Titular del Contrato: Nombre y Apellidos o Razón Social (Obligatorio)				D.N.I./C.I.F./Pasaporte/Tarj.Extr. (Obligatorio)					
Representante (cumplimentar en caso Razón Social o Autorizado)			En Calidad de		D.N.I./Pasaporte/Tarj.Extr. (Obligatorio)				
Dirección de Suministro (Obligatoria)				Núm.	Blq.	Ptl.	Esc.	Piso	Pta.
Dirección de Contacto (Obligatoria)				Núm.	Blq.	Ptl.	Esc.	Piso	Pta.
Teléfono	Teléfono Móvil		Fax	E-Mail					

En calidad de Titular del Contrato o Titular de notificaciones o autorizado, solicito negociar el pago de la cantidad que adeudo:

- Factura/s: \_\_\_\_\_
- Importe a Negociar \_\_\_\_\_ Núm. Plazos \_\_\_\_\_
- Datos Pagos :  Pago en ventanilla.  Domiciliación Bancaria.

Titular Cuenta Bancaria:.....

IBAN	Entidad	Sucursal	DC	Nº Cuenta.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Mediante la firma de esta orden de domiciliación, el deudor autoriza al acreedor a enviar instrucciones a la entidad del deudor para adeudar en su cuenta, y a la entidad para efectuar los adeudos en su cuenta siguiendo las instrucciones del acreedor. Como parte de sus derechos, el deudor está legitimado al reembolso por su entidad en los términos y condiciones del contrato suscrito con la misma. La solicitud de reembolso deberá efectuarse dentro de las ocho semanas que siguen a la fecha de adeudo en cuenta. Puede obtener información adicional sobre sus derechos en su entidad financiera.

Si el Titular del Contrato y Titular de la Cuenta de Pagos son distintos, cumplimentar, adjuntar copia DNI./CIF/Pasaporte/NIE y firmar ambos.

**AUTORIZACIÓN:** D. ...., con DNI..... como Titular del Contrato AUTORIZO al cambio de cuenta bancaria hasta nueva orden (teniendo conocimiento que tanto los derechos como las obligaciones del contrato recaen sobre el contratante).

Y D. ...., con DNI....., titular de la cuenta bancaria referenciada AUTORIZO dichos Cargos.

Breve descripción de los motivos por los que solicito la negociación y copia de los documentos para comprobación:

--

Documentación Necesaria (copias):

- Fotocopia del DNI/NIE/PASAPORTE/CIF/ del titular contrato. Para una persona jurídica, la persona que solicita en su nombre, deberá ser el representante legal acreditado mediante poderes de representación.
- En el caso de no ser el titular del contrato, la persona autorizada en su nombre deberá aportar autorización firmada y las fotocopias del DNI de ambos.

Autorización: D. ...., con DNI..... AUTORIZA a D.

..... con DNI..... en calidad de .....a realizar la gestión con Emasa.

Mediante la firma de este documento, autoriza/n a Emasa gestionr y realizar las instrucciones indicadas en el mismo.

En ....., a ... de ..... de 20..

Firma del Autorizado  
D.N.I.

Firma del Contratante  
D.N.I.

De conformidad con lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que mediante la cumplimentación del presente formulario, Vd. autoriza expresamente a EMPRESA MUNICIPAL AGUAS DE MÁLAGA, S.A. para el tratamiento de los datos personales indicados en el mismo, que serán incorporados a un fichero titularidad de la Compañía, con la finalidad de atender su solicitud.

En cualquier momento, Vd. podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición en relación con los citados datos dirigiendo su solicitud por escrito a EMPRESA MUNICIPAL AGUAS DE MÁLAGA, S.A., en la dirección Plaza General Torrijos 2, Edificio Hospital Noble, 29016, Málaga, con la referencia "Protección de Datos Personales", o email a registro@emasa.es debiendo acreditar suficientemente su identidad a través de copia de D.N.I. o documento equivalente.