



**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 Cambio de Titularidad

Póliza de Suministro: _____

El/la que suscribe, solicita el cambio de titularidad del contrato con Emasa, de conformidad con lo establecido en el Decreto 327/2012, del 10 de julio del 2012, publicado el BOJA 137 del 13 de julio del 2012:

- Contador en el Exterior** de la vivienda o local. Solicito nuevo contrato a mi nombre.
- Contador en el Interior** de la vivienda o local. Solicito la titularidad de las notificaciones hasta que se ubique el contador en el exterior de la vivienda o local con las condiciones técnicas de la normativa vigente, previo Informe Técnico.

DATOS DEL SOLICITANTE

(*) Campos obligatorios

Titular (*)				DNI/CIF/Pasaporte/NIE (*)				
Representante			En Calidad De		DNI/CIF/Pasaporte/NIE (*)			
Dirección de Notificación del Titular(*)			Núm.	Blq.	Ptl.	Esc.	Piso	Pta.
Código Postal	Población		Provincia		Adicional			
Teléfono(*)	Teléfono Móvil	Fax		E-Mail				

FINCA ABASTECIDA

Dirección del Suministro (*)			Núm. (*)	Blq.	Ptl.	Esc.	Piso(*)	Pta. (*)
Código Postal	Población		Adicional			Tipo de Uso		C.N.A.E.
Nombre del Titular Anterior Contratado								
Nº Del Contador(*)		Lectura Contador(*)			Fecha Lectura(*)			

DOMICILIACIÓN BANCARIA

IBAN				ENTIDAD				SUCURSAL				D.C.		Nº Cuenta												

- ♦ En caso de uso doméstico, su contrato se facturará teniendo en cuenta el número de personas empadronadas en la vivienda.
- ♦ De existir la documentación requerida en nuestros ficheros, indique el número de la PÓLIZA: _____.

Documentación Necesaria

- Fotocopia completa de: Escrituras de Propiedad o de la Copia Simple o Contrato De Venta o Contrato De Alquiler.
- En caso de **Alquiler**: Autorización Expresa Firmada con copia del DNI del propietario del inmueble aprobando dicho cambio.
- Contratos de **Uso Industrial/Comercial** Núm. Código de CNAE y Fotocopia de Declaración Responsable (anteriormente Licencia Apertura) o Solicitud en trámite.
- Fotocopia del DNI/CIF/Pasaporte/ NIE.
- Para una Sociedad, autorización administrador/a único y fotocopia Escritura de Constitución de Empresa.

Si el peticionario no coincide con el contratante deberá aportar autorización, junto con fotocopia del DNI/NIE/Pasaporte de ambos.

Autorización en caso de no personarse el titular: Dª/D. con DNI.....**AUTORIZO** a Dª/D. con DNI..... en calidad de

Y para que así conste, en prueba de conformidad, se firma el presente documento en Málaga, a ... de de 20..

Firma Autorizado/a.

Firma del Contratante (*)

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.



**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 Cambio de Titularidad
Póliza de Suministro: _____

DNI

DNI

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.