



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"/> |

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 dea 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.

Le informamos que, con la firma del presente documento, usted consiente expresamente a que sus datos personales sean tratados por Empresa Municipal Aguas de Málaga, S.A. y el Ayuntamiento de Málaga con el objeto de gestionar y atender su solicitud.

Sus datos personales únicamente serán comunicados en la medida en que dicha comunicación sea necesaria u obligatoria, según establezca la legislación vigente. Sus datos serán conservados de acuerdo a los plazos legalmente previstos, tras los cuales serán suprimidos.

Podrá ejercer sus derechos como afectado, en los términos previstos por la normativa, así como presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos (www.aepd.es). En este sentido, podrá dirigirse a la dirección: Plaza General Torrijos 2, Edificio Hospital Noble, 29016, Málaga o a través del email protegedcp@emasa.es.

También puede contactar con el Delegado de Protección de Datos del Ayuntamiento de Málaga en: dpd@malaga.eu

Para más información sobre protección de datos consulte nuestra página web www.emasa.es