

SOLICITUD DE CAMBIO DE DIRECCIÓN DE ENVÍO Y ACTUALIZACIÓN DE DIRECCIÓN

_____ de _____ de 20__

N° de Cliente:	_____	Tarifa / Potencia:	_____ / _____
Nombre del Cliente:	_____		
Rut:	_____		
Dirección del Servicio:	_____		
Sector:	_____	Comuna:	_____
Teléfono:	_____	Email:	_____

***Marcar**

<input type="checkbox"/> OPCIÓN 1 CAMBIO DE DIRECCIÓN DE ENVÍO	<input type="checkbox"/> OPCIÓN 2 ACTUALIZACION DE DIRECCIÓN
1) Retiro de boleta en oficina comercial (sin costo) _____ 2) *Despacho de boleta a dirección / o casilla (con costo) Calle: _____ Comuna: _____ Casilla N°: _____ Comuna: _____	Nueva dirección de servicio (sin costo): _____ _____ <div style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/> Adjuntar certificado de Número Municipal </div>

¿Quieres recibir tu Boleta Digital? (Dejar de recibir boleta en papel):

SI NO

Quiero recibir en papel

Número de última boleta: _____
 Email (Solicitante): _____
 Email (Con copia a): _____
 Email Propietario (**) (en caso de ser arrendatario): _____

Firma Cliente

*Requerimiento con costo según tarifa vigente. **Campo obligatorio.