

_____, _____ de _____ de 201____

Señores
GRUPO SAESA

REF.: SOLICITUD DE RECONEXIÓN DE SERVICIO

Por medio de la presente, solicito a ustedes reconectar el servicio que indico:

Servicio N° (*) _____ Tarifa _____

Potencia _____ Fases _____

Nombre Cliente (*) _____ RUT _____

Fono (*) _____ Correo electrónico _____

Dirección del servicio _____

Sector _____ Comuna _____

El motivo por el cual solicito este cambio de documento es:

Documentos adjuntos:

Certificado de Instalador autorizados, que indique que las instalaciones eléctricas se encuentran en condiciones Idóneas para su conexión.

Anexo 1 (TE 1 SEC) en caso de ser un inmueble siniestrado o con la instalación eléctrica modificada.

Atentamente,

Firma Cliente / Usuario / Representante Legal

Nombre: _____

RUT: _____

(*) Campos obligatorios

Nota: Para efectuar el cambio el servicio no debe tener deuda.

Nota: Los costos de este servicio serán cobrados en la siguiente facturación.

Nota: Este requerimiento tiene costo indicado en tarifa regulada de servicios, según Decreto N° 197 de fecha 17.07.2009.