



SOLICITUD DE RECONEXIÓN DE SERVICIO BT1

_____ de _____ de 20__

N° de Cliente	_____	Tarifa / Potencia	_____ / _____
Nombre del Cliente	_____		
RUT	_____	Fono	_____
Dirección del Servicio	_____		
Comuna/Sector	_____	Email	_____

<p>OPCIÓN 1: MOTIVO DE LA RECONEXIÓN</p> <p><input type="checkbox"/> SERVICIO AFECTADO POR AMAGO DE INCENDIO CON SERVICIO DESCONECTADO Y SIN PELIGRO</p>	<p>DOCUMENTOS PARA OPCIÓN 1:</p> <p><input type="checkbox"/> CERTIFICADO DE INSTALADOR AUTORIZADO, QUE SEÑALE QUE LAS INSTALACIONES ELECTRICAS SE ENCUENTRAN EN PERFECTAS CONDICIONES</p> <p><small>Nota: que reconexión a solicitud del cliente con certificado de instalador es solo para servicios cortados con menos de 24 meses y que no se encuentren retirados, dado a que los servicios retirados ingresan como servicio nuevos.</small></p>
<p>OPCIÓN 2:</p> <p><input type="checkbox"/> INSTALACIÓN MODIFICADA</p> <p><input type="checkbox"/> CORTADO POR DEUDA MAS DE DOS AÑOS</p> <p><input type="checkbox"/> SERVICIO CON ABONOS CONTABLE/RETIRADO</p> <p><input type="checkbox"/> OTROS: _____</p>	<p>DOCUMENTOS PARA OPCIÓN 2:</p> <p><input type="checkbox"/> CERTIFICADO DE INSTALACION ELECTRICA INTERIOR TE1 (SEC)</p>

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

SI NO

Número de última boleta: _____

Email (Solicitante): _____

Email (con copia a): _____

Email Propietario (*) (en caso de ser arrendatario): _____

(*) Campos Obligatorios

Nota: Este requerimiento tiene costo indicado en tarifa regulada de servicios, según Decreto 13 T de fecha 24/07/2018

Firma Cliente / Usuario / Representante Legal

Nombre _____

RUT _____



800 600 801



800 600 802



800 600 803



800 600 804