

# SOLICITUD DE VERIFICACIÓN DE LECTURA DE MEDIDOR

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

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

El motivo por el cual solicito la verificación es: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

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

Firma Cliente : \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_

\*Campo obligatorio.

Nota: Este requerimiento tiene costo indicado en tarifa regulada de servicios, según Decreto 13T de fecha 24.07.2018.

Nota: El plazo para este requerimiento es de 7 días corridos.