



## SOLICITUD DE DESCONEXIÓN DE SERVICIO

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

Por medio de la presente solicito a ustedes la desconexión en el servicio que indico:

<b>Servicio N° (*)</b>		<b>Tarifa</b>	
<b>Potencia</b>		<b>Fases</b>	
<b>Nombre Cliente (*)</b>		<b>RUT (*)</b>	
<b>Fono (*)</b>		<b>Email</b>	
<b>Dirección del Servicio</b>			
<b>Sector</b>		<b>Comuna</b>	
<b>Nombre Contacto (*)</b>		<b>Tel</b>	
<b>Período de desconexión</b>	<b>Desde:</b>		<b>Hora:</b>
	<b>Hasta:</b>		<b>Hora:</b>
<b>Nivel de Tensión:</b>	<input type="checkbox"/> Baja Tensión <input type="checkbox"/> Media Tensión		

**El motivo por el cual solicito la desconexión del servicio es:**

---



---

<b>Contacto en terreno (*)</b>		<b>Tel</b>	
--------------------------------	--	------------	--

Atentamente,

(\*) Campos Obligatorios  
**Nota:** Este requerimiento tiene costo indicado en tarifa regulada de servicios, según Decreto N° 13 T de fecha 24/07/2018.  
**Nota:** El plazo para este requerimiento es de 7 días corridos (5 días hábiles)

\_\_\_\_\_  
 Firma Cliente / Usuario / Representante Legal

**Nombre** \_\_\_\_\_  
**RUT** \_\_\_\_\_



800 600 801



800 600 802



800 600 803



800 600 804