

## ANEXO II

### **Formulario de Inscripción para audiencia pública del Organismo de Control del Agua de Buenos Aires.**

NUMERO DE INSCRIPCION:

TITULO DE LA AUDIENCIA: Audiencia pública para tratar el pedido de modificación del régimen tarifario del concesionario Aguas Bonaerenses S.A. (ABSA) en el marco del Expediente N° 24004657/2017, del Ministerio de Infraestructura y Servicios Públicos de la Provincia de Buenos Aires.

FECHA:

DATOS DEL SOLICITANTE:

1. NOMBRE Y APELLIDO:

2. DNI:

3. FECHA DE NACIMIENTO:

4. DOMICILIO:

5. UNIDAD DE FACTURACIÓN DE "ABSA":

6. TELEFONO PARTICULAR / CELULAR:

7. DIRECCION DE CORREO ELECTRONICO:

8. CARACTER EN QUE PARTICIPA (marcar con una cruz lo que corresponde)

Usuario (persona física)

Representante de Persona Física

Representante de Persona Jurídica

En caso de actuar como representante de PERSONA FISICA, indique los siguientes datos de su representada

NOMBRE Y APELLIDO:

DNI:

FECHA DE NACIMIENTO:

DOMICILIO:

INSTRUMENTO QUE ACREDITA LA PERSONERIA INVOCADA:

( ) En caso de actuar como representante de PERSONA JURIDICA, indique los siguientes datos de su representada

DENOMINACION / RAZON SOCIAL:

DOMICILIO:

INSTRUMENTO QUE ACREDITA LA PERSONERIA INVOCADA:

HARA USO DE LA PALABRA SI/NO PREGUNTA/S A FORMULAR:

FIRMA:

ACLARACION: