

**Solicitud de Trámites**

**ATENCIÓN AL USUARIO  
EMPRESA MUNICIPAL DE AGUA POTABLE Y ALCANTARILLADO DE  
SALITRE**

**Nombres y Apellidos:** \_\_\_\_\_

**C.I:** \_\_\_\_\_

**Observación:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**ADJUNTO:  
N° TELEFONO:**



**emapas(ep)**  
EMPRESA MUNICIPAL DE AGUA POTABLE Y ALCANTARILLADO DE SALITRE

Reclamos	
Solicitud	

EXTENSION DE TUBERÍA	
INSTALACION DE GUÍA	
RUPTURA DE TUBERIAS (FUGAS)	
SUSPENSIÓN DE GUIA	
DUPLICIDAD, VARIAS	

**ATENTAMENTE,**

\_\_\_\_\_  
**FIRMA DEL SOLICITANTE**