

## AUTORITZACIÓ PER A LA REALITZACIÓ DE TRÀMITS

### Dades de la persona que autoritza (titular del contracte / persona que vol contractar)

Nom i cognoms:

DNI/NIE/NIF:

Contracte / Compte Contracte (sols en cas de modificacions contractuals):

Adreça de subministrament:

Telèfon de contacte:

Adreça correu electrònic:

---

### Autoritzo a:

#### Dades de la persona autoritzada

Nom i cognoms:

DNI/NIE/NIF:

Telèfon de contacte:

---

### A realitzar els següents tràmits (marcar amb una creu):

<input type="checkbox"/>	Alta de servei	<input type="checkbox"/>	Canvi adreça correspondència
<input type="checkbox"/>	Baixa de servei	<input type="checkbox"/>	Canvi dades de pagament *
<input type="checkbox"/>	Canvi de nom	<input type="checkbox"/>	Devolució de fiança
<input type="checkbox"/>	Altres tràmits (dir quins):		

\* Dades de pagament per on es carregaran / abonaran els imports de les factures corresponents al contracte / compte contracte indicat:

Via de pagament desitjada (encerclar): No Domiciliat / Domiciliat

Número de compte bancari – IBAN:

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Cal tenir en compte que aquestes dades s'aplicaran en la propera facturació, sempre i quan la data de generació de la facturació sigui posterior a la data de realització de la modificació de les dades.

---

### Documentació a presentar:

- Fotocòpia del DNI/NIE/NIF de la persona que autoritza i de la persona autoritzada.
- En el cas que el tràmit a realitzar sigui una modificació de les dades de pagament: Ordre SEPA de domiciliació bancària signada pel titular del compte bancari i fotocòpia del seu DNI/NIE/NIF.

---

Signatura de la persona que autoritza,

Signatura de la persona autoritzada,

Reus, \_\_\_\_\_ de/d' \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

FMA770-03

PROTECCIÓ DE DADES PERSONALS (Informació bàsica)	
<b>Responsable</b>	REUS SERVEIS MUNICIPALS - DIVISIO AIGÜES DE REUS -
<b>Finalitat</b>	Recollida de les dades per a la realització de tràmits.
<b>Legitimació</b>	Relació contractual entre empresa i client per a la prestació de serveis.
<b>Destinataris</b>	Quan existeixi obligació legal.
<b>Drets</b>	Accedir, rectificar i suprimir les dades, així com altres drets que s'identifiquen en la <a href="#">+info adicional RGPDUE</a>
<b>Enviament de butlletins i comunicacions</b>	Autoritzo a que les dades facilitades, pugin ser utilitzades per l'enviament de comunicacions, per mitja de medis electrònics. <input type="checkbox"/>
<b>Informació adicional</b>	Pot consultar la informació adicional i detallada sobre protecció de dades a la nostra pàgina web: <a href="http://www.aiguesdereus.cat/informacio-addicional-rgpdue/">www.aiguesdereus.cat/informacio-addicional-rgpdue/</a>

Signatura de la persona que autoritza,

Signatura de la persona autoritzada,

Reus, \_\_\_\_\_ de/d' \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_