

Los abajo firmantes autorizan a FCC Aqualia, S.A. a remitir la solicitud de cambio de tarifa, datos y documentación al Servicio de Información y Atención al Contribuyente del OAGER, para que este organismo acredite o no el cumplimiento de los requisitos necesarios para la concesión de la bonificación.

Así mismo, los abajo firmantes autorizan al Organismo Autónomo de Gestión Económica y Recaudación, a solicitar en su nombre, los datos económicos que figuren en la Agencia Estatal de Administración Tributaria y al Instituto Nacional de la Seguridad Social.

FIRMA:

NOMBRE : ­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DNI : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA:

NOMBRE : ­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DNI : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA:

NOMBRE : ­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DNI : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA:

NOMBRE : ­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DNI : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA:

NOMBRE : ­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DNI : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**NOTA :** El presente escrito debe ir acompañado **obligatoriamente** de una Fotocopia del DNI de cada uno de los firmantes.