



**AYUNTAMIENTO  
DE ABADES**

C/ Santo Cristo, 1  
40141 Abades - Segovia  
N.I.F. P-4000100-J  
Tfno.: 921 49 52 04  
abades@abades.es

**SOLICITUD DE LICENCIA DE ACOMETIDA DE  
SANEAMIENTO Y ABASTECIMIENTO**

NOMBRE \_\_\_\_\_

APELLIDOS \_\_\_\_\_

DNI \_\_\_\_\_ TELÉFONO CONTACTO \_\_\_\_\_

DOMICILIO \_\_\_\_\_

LOCALIDAD \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_ PROVINCIA \_\_\_\_\_

**SOLICITA LICENCIA DE:**

☐

SANEAMIENTO

☐

ABASTECIMIENTO

**OBJETO:**

☐

VIVIENDA

☐

NAVE

☐

INDUSTRIA

☐

SOLAR

**SITUACIÓN:**

CALLE \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_

**DOMICILIACIÓN:**

BANCO/CAJA \_\_\_\_\_

Nº DE CUENTA (20 dígitos)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

**Declara, bajo su responsabilidad, ser ciertos los datos que ha hecho constar.**

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

Fdo: \_\_\_\_\_