|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **FE****CHA** | | | |  | | | | |
| **ORIGINAL PARA ECOGAS**  **SOLICITUD DE COORDINACIÓN DE INSPECCIÓN DE INSTALACIÓN INTERNA DOMICILIARIA** | | | | |
|  |  | DATOS DE LA INSTALACIÓN | | | | | |  |
| Calle: .......................................................................................................................................................... | | | | | | Puerta: ........... |
| Piso: ............................................  Nº de PIG/CTT: ........................... | | | | Dpto.: ............................. | Localidad: ........................................................................  Fecha de presentación de PIG/CTT: ............................... | |
|  | | | | | | |
| **SEÑORES ECOGAS**  Por el presente nos dirigimos a Ustedes a fin de solicitarles tengan a bien informar por este medio, la fecha de visita programada para el domicilio arriba indicado. Sin otro particular, saludamos a Ustedes atentamente.  Fecha de Pedido ………/……..../……… Firma Solicitante ....................................... Firma Instalador ....................................... | | | | | | |
|  | DATOS DEL INSTALADOR INTERVINIENTE | | | | | |
| Apellido y Nombres: ................................................................. Matrícula: ....................... Teléfono: ........................................ | | | | | | |
| FECHA PROGRAMADA (*a completar por ECOGAS*) | | | | | | |
| Fecha Programada DÍA / MES: ...................................................... Fecha de notificación: .............. / ............. / ..............  Recibido por Solicitante - Firma ............................................... Recibido por Instalador - Firma .............................................  1- La Distribuidora de Gas del Centro S.A., se reserva el derecho de modificar la fecha programada antes de los dos (2) días hábiles anteriores a la fecha pactada.  2- La anulación de la visita programada deberá ser efectuada por el instalador en forma escrita, antes de los tres (3) días hábiles anteriores a la fecha de visita.  3- La no presencia del morador y/o instalador en esta instancia, puede dar lugar a esta Licenciataria a la facturación de un extra costo generado por la falta de atención y de la necesidad de realizar una nueva inspección. | | | | | | |
|  | F-0240/08/17 | | ***DISTRIBUIDORA DE GAS DEL CENTRO S.A.*** | | | | |
|  | | | | | | | |

------- ***CORTAR POR LA LÍNEA DE TRAZO*** ------------------------------------------------------------------------------------------ ***CORTAR POR LA LÍNEA DE TRAZO*** ------

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **FE****CHA** | | | |  | | | | |
| **COPIA PARA SOLICITANTE**  **SOLICITUD DE COORDINACIÓN DE INSPECCIÓN DE INSTALACIÓN INTERNA DOMICILIARIA** | | | | |
|  |  | DATOS DE LA INSTALACIÓN | | | | | |  |
| Calle: .......................................................................................................................................................... | | | | | | Puerta: ........... |
| Piso: ............................................  Nº de PIG/CTT: ........................... | | | | Dpto.: ............................. | Localidad: ........................................................................  Fecha de presentación de PIG/CTT: ............................... | |
|  | | | | | | |
| **SEÑORES ECOGAS**  Por el presente nos dirigimos a Ustedes a fin de solicitarles tengan a bien informar por este medio, la fecha de visita programada para el domicilio arriba indicado. Sin otro particular, saludamos a Ustedes atentamente.  Fecha de Pedido ………/……..../……… Firma Solicitante ....................................... Firma Instalador ....................................... | | | | | | |
|  | DATOS DEL INSTALADOR INTERVINIENTE | | | | | |
| Apellido y Nombres: ................................................................. Matrícula: ....................... Teléfono: ........................................ | | | | | | |
| FECHA PROGRAMADA (*a completar por ECOGAS*) | | | | | | |
| Fecha Programada DÍA / MES: ...................................................... Fecha de notificación: .............. / ............. / ..............  Recibido por Solicitante - Firma ............................................... Recibido por Instalador - Firma .............................................  1- La Distribuidora de Gas del Centro S.A., se reserva el derecho de modificar la fecha programada antes de los dos (2) días hábiles anteriores a la fecha pactada.  2- La anulación de la visita programada deberá ser efectuada por el instalador en forma escrita, antes de los tres (3) días hábiles anteriores a la fecha de visita.  3- La no presencia del morador y/o instalador en esta instancia, puede dar lugar a esta Licenciataria a la facturación de un extra costo generado por la falta de atención y de la necesidad de realizar una nueva inspección. | | | | | | |
|  | F-0240/08/17 | | ***DISTRIBUIDORA DE GAS DEL CENTRO S.A.*** | | | | |
|  | | | | | | | |