



## SOLICITUD DE DESCUENTO POR DISCAPACIDAD

SAMBORONDÓN, \_\_\_\_\_  
día – mes – año

Señores  
SERVICIO AL CLIENTE  
AMAGUA-C.E.M.  
Ciudad.-

Por medio de la presente, solicito acogerme al DESCUENTO POR DISCAPACIDAD, con la exoneración del 50% del valor del consumo mensual hasta 10 m<sup>3</sup>, según el Art. 79 de la Ley Orgánica de Discapacidades, Codificación 2006-007 (Suplemento al Registro Oficial 796, 25-09-2012).

Para lo cual detallo los datos del propietario:

Código de Inmueble: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Teléfono Celular: \_\_\_\_\_

Y los datos de la persona que mantiene discapacidad:

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

Cédula o RUC: \_\_\_\_\_

Tipo y porcentaje de  
discapacidad: \_\_\_\_\_

Agradezco su atención.

Atentamente,

Firma: \_\_\_\_\_

C.I. No. \_\_\_\_\_

Adjunto:

- ✓ Cédula de identidad con tipo y porcentaje de discapacidad o carnet de discapacidad.
- ✓ Declaración juramentada, en caso de no haber un contrato de arriendo escrito y/o parentesco con el propietario.

Nota:

- ✓ La exoneración aplica a partir del 30% de discapacidad, según se establece en el Registro Oficial, Edición Constitucional No. 5, martes 27 de junio de 2017; y dispone que la exoneración se aplique en el predio en que habita la persona con discapacidad.
- ✓ Para mantener el descuento activo, el beneficiado debe actualizarlo cada año.