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, según el Art. 97 de la Ley Orgánica de las Personas con Discapacidad (Cuarto Suplemento No. 73 en Registro Oficial del 03 julio de 2025).

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: _____

Parentesco con propietario: _____

Agradezco su atención.

Atentamente,

Firma: _____

C.I. No. _____

Adjunto:

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

Nota:

- ✓ La exoneración se aplicará únicamente para el inmueble donde fije su domicilio permanente la persona con discapacidad.
- ✓ Para mantener el descuento activo, el beneficiado debe actualizarlo cada año.