



Mancomunidad  
de Aguas  
del Moncayo

D/Dña. .... N.I.F. ....

Domicilio ..... N° .....

Población ..... Teléfono .....

**EXPONE**


Domiciliación de Pagos	
Banco o Caja	N° de Cuenta

**Por ello Solicita**


V.º B.º  
El Presidente de M.A.M.

Corella, a ..... de ..... de .....

**Firma**

--

Sr. Presidente de la Mancomunidad de Aguas del Moncayo

