

_____ de _____ de 201__

Señores
GRUPO SAESA

REF.: SOLICITUD DE CAMBIO DE DIRECCIÓN ENVÍO BOLETA O FACTURA

Por medio de la presente, solicito a ustedes modificar la dirección de envío de la boleta o factura del servicio que indico:

Servicio N° (*) _____ Tarifa _____

Nombre Cliente (*) _____ RUT _____

Fono (*) _____ Correo electrónico _____

Dirección del servicio _____

Sector _____ Comuna _____

Retiro de boleta y/o factura en oficinas comerciales de la empresa ¹ _____

Despacho de la boleta y/o factura a dirección ²: Calle _____ N° _____

Ciudad _____ Comuna _____

Despacho postal de boleta y/o factura ²: Casilla N° _____ Comuna _____

Envío del documento electrónico (boleta y/o factura) al mail ¹: _____

El motivo por el cual solicito este cambio de documento es:

Atentamente,

Firma Cliente / Usuario / Representante Legal

Nombre: _____

RUT: _____

(*) Campos obligatorios

Nota: Para efectuar el cambio el servicio no debe tener deuda.

Nota 1: No tiene costo de envío.

Nota 2: Este requerimiento tiene costo indicado en tarifa regulada de servicios, según Decreto N° 197 de fecha 17.07.2009.