



Cooperativa de Servicios Públicos, Consumo y Vivienda Rawson Ltda.

MATRICULA N° 9420

MARIANO MORENO 249 – Tel.: (02804) 481625 / 482462 / 482999 – Fax: (02804) 482681-
RAWSON – Provincia del CHUBUT

Rawson,.....dede.....-

El que suscribe,....., con domicilio en
....., en mi carácter de LOCATARIO del inmueble sito en la calle
....., identificado catastralmente como Circunscripción,
Sector....., Tipo....., manzana....., parcela....., Unidad funcional....., y en esta
Cooperativa como Usuario-.....-....., solicito la prestación de los servicios que brinda la
Cooperativa, y a poner a mi nombre el Usuario referenciado, durante la vigencia acordada en el
contrato de Alquiler.-----

Asimismo convengo que las deudas que se contraigan por todos los servicios que presta la Cooperativa
sobre el inmueble descripto, tendrán para perseguir su cobro el carácter y fuerza ejecutiva que se
establece en el artículo 520 y concordantes del Código Procesal Civil y Comercial (C.P.C.C.). -----

FIRMA

ACLARACIÓN – TIPO Y N° DOC.