**Datos del solicitante:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Apellidos, Nombres /  Razón Social: |  | | |
| DNI / CE / RUC: |  | | |
| Representante Legal: |  | DNI: |  |
| Teléfono fijo/celular: |  | | |
| Correo electrónico: |  | | |
| Dirección de notificación: |  | | |
| Giro del Negocio: |  | | |

**Datos del predio / ubicación de la ERM y puntos de consumo:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Dirección: |  | | |
| Referencias: |  | | |
| Distrito: |  | | |
| Provincia: |  | Departamento: |  |
| Persona de Contacto: |  | Teléfonos: |  |

**Datos de la solicitud:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Uso del Gas Natural: |  | |
| Fecha solicitada para el suministro: |  | |
| Consumo estimado (sm3) | Diario: | Mensual: |
| Presión requerida de suministro: |  | |

**Cálculo del consumo categoría A**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Artefactos / Puntos de consumo | Cantidad | Potencia (kW) |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  | Total |  |

Arequipa, ...... de ……… 20...

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma y/o Sello del Solicitante