

**DECLARACIÓN DE PRODUCCIÓN  
 DE AGUAS RESIDUALES  
 CANON DE SANEAMIENTO**

**DECLARACIÓN DE  
 CONFIRMACIÓN**

**DATOS IDENTIFICATIVOS DEL OBLIGADO TRIBUTARIO**

NOMBRE Y APELLIDOS O RAZÓN SOCIAL	NIF	
DIRECCIÓN SOCIAL	CP	
MUNICIPIO	TEL	FAX

**DATOS IDENTIFICATIVOS DEL ESTABLECIMIENTO**

DIRECCIÓN DEL ESTABLECIMIENTO	CP	
MUNICIPIO	TEL	FAX
ACTIVIDAD	EPÍGRAFE I.A.E.	C.N.A.E. 93

**DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIONES**

DON/DOÑA	CARGO	
DIRECCIÓN	CP	
MUNICIPIO	TEL	FAX

**DATOS IDENTIFICATIVOS DE LA DECLARACIÓN QUE SE CONFIRMA**

CARÁCTER	FECHA DE PRESENTACIÓN
----------	-----------------------

POR LA PRESENTE **DECLARO** QUE TODOS LOS VERTIDOS GENERADOS EN EL ESTABLECIMIENTO DE REFERENCIA SON DE PROCEDENCIA EXCLUSIVAMENTE SANITARIA Y QUE LAS CIRCUNSTANCIAS DE PRODUCCIÓN DE AGUAS RESIDUALES MANIFESTADAS EN LA DECLARACIÓN ARRIBA IDENTIFICADA CONTINUAN INALTERADAS A LA FECHA EN QUE SE REALIZA LA PRESENTE DECLARACIÓN.

Fecha, Firma y Sello