



COMISION MUNICIPAL DE AGUA POTABLE Y ALCANTARILLADO
DEL MUNICIPIO DE SAN FERNANDO TAMAULIPAS

SAN FERNANDO, TAMAULIPAS; A ____ DE _____ DEL _____.

RECIBI A NOMBRE DE _____ CON CUENTA No. _____

LA CANTIDAD DE \$ _____ (_____)

POR CONCEPTO DE _____, CANTIDAD QUE CUBRE EL PERIODO DE LOS MESES DE

_____.

TELEFONO _____.

LO ANTERIOR ES IMPORTE CONSIDERADO CUOTA FIJA, CON OBSERVANCIA QUE SI SE LLEGA A INSTALAR MEDIDOR, INCREMENTA LA TARIFA O CONSUMO, SE CONSIDERARA COMO UN DEPOSITO HASTA CUBRIR EL IMPORTE DEL CONSUMO EQUIVALENTE AL MISMO.

RECIBI

RESPONSABLE DE CAJA No. _____

C.C.P. ARCHIVO

