



1. DATOS DE LA PERSONA AFECTADA

Nombre y apellidos:

DNI / NIE:

Domicilio afectado:

Teléfono de contacto:

Correo electrónico:

2. GASTOS EXTRAORDINARIOS DERIVADOS DEL CORTE DE AGUA

Detalle los gastos o perjuicios económicos directamente relacionados con la falta de suministro de agua potable:

Nº	Tipo de gasto (agua embotellada, cubas, lavandería, etc.)	Descripción del gasto	Importe (€)
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

3. DECLARACIÓN RESPONSABLE

Declaro bajo mi responsabilidad que los datos consignados son veraces y que los gastos declarados se corresponden con perjuicios reales derivados del corte de agua potable producido como consecuencia de la DANA del 11 de octubre de 2025. Autorizo al Ayuntamiento de Los Alcázares a remitir esta información a la Mancomunidad de Canales del Taibilla para su estudio y valoración.

Firma del declarante:

Fecha: