

**ORGANISMO OPERADOR MUNICIPAL DE AGUA POTABLE,
ALCANTARILLADO Y SANEAMIENTO DE ACAPONETA NAYARIT**

**DESCUENTO A PERSONAS DE
TERCERA EDAD**

Con fundamento en las facultades que me concede el artículo 6 del Presupuesto de ingresos del Organismo Operador Municipal de Agua Potable, Alcantarillado y Saneamiento de Acaponeta Nayarit; **se autoriza el descuento del 50% a personas de la tercera edad** en el pago de agua potable de tarifa domestica.

Al C _____ quien acredita con credencial del inapam No. _____, con numero de contrato _____ y domicilio ubicado en _____ de esta ciudad de Acaponeta, Nayarit.

ATENTAMENTE

L.A.E CARLOS RAMIREZ FILIPPINI
DIRECTOR GENERAL