

**FORMATO DE SUGERENCIAS Y/O RECOMENDACIONES RESPECTO A LOS SERVICIOS
PÚBLICOS QUE OTORGA EL SOSAPATLAT**

Si tienes alguna sugerencia y/o recomendación te invitamos a exponerla en este formato y entrégala al personal del SOSAPATLAT. Tus opiniones nos serán de gran ayuda para mejorar la calidad de nuestro servicio, a todos los usuarios. ¡Tú opinión es muy importante ¡.

Nombre del usuario: _____

Domicilio: _____

Teléfono (de preferencia con WhatsApp): _____

¿Eres usuario titular del SOSAPATLAT? Si ☐ No ☐

¿Paga al corriente los servicios públicos de agua? Si ☐ No ☐ ¿Por qué?

Explica por qué no pagas a tiempo tu servicio

¿Cuántos días a la semana y horas al día tiene agua su domicilio?

DESCRIPCIÓN DE LA SUGERENCIA Y /O RECOMENDACIÓN (pueden incluirse necesidades o problemáticas del agua potable, propuestas, ideas u observaciones)

¿Cuenta con alguna evidencia fotográfica? Si ☐ No ☐ No aplica ☐

¿Las presenta junto con este formato? Si ☐ No ☐

Tlatlauquitepec, Puebla, a _____ del mes de _____ de 2025.

(Nombre y Firma)