

**Agua y Saneamiento**

Expediente N°0521 – 085616/2025. - RP-415 (Letra D)

**OBJETO:** Tratamiento de la propuesta de Revisión Tarifaria Extraordinaria elaborada por la Mesa de Estudios de Valores Tarifarios y Precios de fecha **12 de Diciembre de 2025**, en el marco de las disposiciones contenidas en los numerales 9.2.5 inciso g y 9.2.7.2 del Contrato de Concesión del Servicio Público de Suministro de **Agua Potable para la Ciudad de Córdoba**

**FECHA:** la Audiencia Pública Virtual se realizará el **martes 30 de diciembre de 2025 a las 10:00 horas**, mediante la plataforma **Zoom**. El enlace y contraseña para participar de la misma se podrá encontrar en **ersep.cba.gov.ar**

**PLAZO Y LUGAR PARA LA PRESENTACIÓN DE SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN, PRETENSIÓN Y PRUEBA:** hasta el **martes 23 de diciembre de 2025** inclusive, a través de la herramienta **"Trámite Multinota"**, opción **"Gobierno de la Provincia de Córdoba Digital"** de la plataforma Ciudadano Digital.

**PARA MAYOR INFORMACION:** Ente Regulador de los Servicios Públicos (**ERSeP**), Av. Emilio Olmos N° 513 - Córdoba  
Correo Electrónico: **ersep.aguaysaneamiento@cba.gov.ar**

**DATOS DEL SOLICITANTE**

1. NOMBRE Y APELLIDO: \_\_\_\_\_

2. DNI: \_\_\_\_\_ 3. DOMICILIO: \_\_\_\_\_

4. TELÉFONO PARTICULAR: \_\_\_\_\_ 5. TELÉFONO LABORAL: \_\_\_\_\_

6. DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO: \_\_\_\_\_

7. CARÁCTER EN EL QUE PARTICIPA (marcar con una cruz lo que corresponda)

☐ **Particular interesado (persona física)**      A ☐ **Representante de persona física**      B ☐ **Representante de persona jurídica**

**A)** En el caso de actuar como **representante de persona física**, indique los siguientes datos de su representada:

NOMBRE Y APELLIDO: \_\_\_\_\_

DNI: \_\_\_\_\_ DOMICILIO: \_\_\_\_\_

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_

NACIONALIDAD: \_\_\_\_\_

INSTRUMENTOS QUE ACREDITA LA PERSONERÍA INVOCADA: \_\_\_\_\_

**B)** En el caso de actuar como **representante de persona jurídica**, indique los siguientes datos de su representada:

DENOMINACIÓN / RAZÓN SOCIAL: \_\_\_\_\_

DOMICILIO: \_\_\_\_\_

INSTRUMENTOS QUE ACREDITA LA PERSONERÍA INVOCADA: \_\_\_\_\_

8. DETALLE DE LA DOCUMENTACIÓN ACOMPAÑADA: \_\_\_\_\_

**¿EFECTUARÁ EXPOSICIÓN ORAL EN  
LA AUDIENCIA PÚBLICA CONFORME A LOS ART.  
10 y 11 DEL ANEXO I DE LA RG N° 60/2024?**

☐ **SI**    ☐ **NO**

\_\_\_\_\_  
FIRMA

Aclaración: \_\_\_\_\_