

Ciudad de Cleveland

Aplicación de Servicio para Utilidades Residenciales

Soltero(a) o **Cuenta Juntos** (Las dos personas deben estar presentes al momento de abrir la cuenta juntos)

Propio (es necesario presentar pruebas de propiedad) **\$150 deposito + \$25 servicio de medidor**

Residencia Personal Renta Propiedad

Renta (debe proporcionar contrato de alquiler firmado) **\$300 deposito + \$25 servicio de medidor**

Nombre del Dueño: _____ Teléfono: ____ - ____ - _____

Dirección de Servicio: _____

Dirección de Envió: _____

Nombre del propietario de la cuenta: _____

Licencia Tx DL or ID: _____ Numero de Seguro Social: ____ - ____ - _____

Teléfono de casa: ____ - ____ - _____ Celular: ____ - ____ - _____

Empleador: _____ Número de Trabajo: ____ - ____ - _____

Nombre de la persona en cuenta junta: _____

Licencia Tx DL or ID: _____ Numero de Seguro Social: ____ - ____ - _____

Empleador: _____ Trabajo: ____ - ____ - _____

Nombre de Persona (Que no es pariente) no en esta dirección:

Dirección: _____ Teléfono: ____ - ____ - _____

Usted ha tenido servicios de agua anteriormente con la ciudad de Cleveland? Si No

De acuerdo con el Proyecto de Ley No. 859, aprobada por la Legislatura del Estado y efectivo el 1 de septiembre de 1993, nuestros clientes tienen el derecho de solicitar que no divulguemos cierta información confidencial. Esta información personal confidencial consiste en su dirección, número de teléfono y número de seguro social.

Indique, en el espacio correspondiente, la selección con respecto a la divulgación de su información personal.

___Si, Me gustaría que mi información personal se quede confidencial.

___No, No es necesario que mi información personal se quede confidencial.

Al firmar a continuación, certifico que la información anterior es verdadera y completa a partir de esta fecha. Entiendo que es un delito proporcionar información falsa con el propósito de obtener servicios de utilidad y si se comprueba que alguna de la información anterior es incorrecta, los servicios serán desconectados y el depósito será devuelto sin previo aviso.

Firma del Propietario: _____ Fecha: _____

Firma del Secundario: _____ Fecha: _____

~~~~~  
**For Office Use Only**

- ✓ **Account #** \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ **Deposit Receipt #** \_\_\_\_\_
- ✓ Completed scan for delinquent bills (initial): \_\_\_\_\_ By Name \_\_\_\_\_ By Social \_\_\_\_\_
- ✓ Separate utility bill in their name for same address (**attach a copy or provide account #**) \_\_\_\_\_

Type of Bill \_\_\_\_\_ Account # \_\_\_\_\_