

Applicacion de Cuenta/Contrato de Servicio

Por favor llene asta forma completamente.

Nombre de la Parte Responsable de esta Cuenta:	Fecha de Aplicacion:
Numero de Seguro Social / Numero de ID de Impuestos:	Correo Electronico: Por facturacion tambien? SI or NO
Número de teléfono principal: (y número de teléfono secundario)	Dirección postal: (si es diferente de la dirección de servicio)
Dirección Donde Desea Servicio:	Dirección Anterior:
Nombre de la Persona Secundaria (opcional):	Persona Secundaria tendrá todos los derechos en la cuenta (Por favor escriba sus iniciales):
	Si _____ No _____ (Si no, solo consultado de balance)

Deposito total de Agua \$54.30

(Por favor iniciales en la línea):

_____ Pago completo de \$54.30

Deposito total de Drenaje \$130.00

(Por favor seleccione una de las siguientes y escriba sus
iniciales en la línea):

_____ Pago de \$130.00 completo

_____ Poner en su factura \$130.00

_____ Dividirlo en 2 pagos en su factura de \$65.00

No depósito requerido: buen crédito historial con utilidades de agua

(Iniciales de epresentante de facturación: _____)

Por favor, lea los artículos #1, #2, and #3 y iniciales:

- _____ 1. **TODO LA DEUDA SE ORIGINARA EN NOMBRE DE LA PARTE RESPONSABLE.**
 _____ 2. **LA PARTE RESPONSABLE DEBERA NOTIFICAR A LA UTILIDAD CUANDO ESTE SERVICIO SE TERMINA.**
 _____ 3. **LA RESTITUCIONES SE ABONARA A LA PARTE RESPONSABLE.**

Por favor de contestar Si o No para articulo #4:

- _____ 4. **HABRA PREPARACION DE COMIDA COMMERCIAL, O VENTAS/ACTIVIDAD ES COMERCIALES O DE INDUSTRIALES EN ESTA LOCALIDAD?**

Firma: _____ **Fecha:** _____

ES UNA VIOLACION DEL CODIGO 35-43-5-11 DE INDIANA PARA PROPORCIONAR INFORMACION FALSO O FALSIFICAR DOCUMENTOS PARA RECIBIR SERVICIOS DE UTILIDAD. LA CIUDAD DE ELKHART PUEDE EJERCER CARGOS CRIMINALES CONTRA CUALQUIER PERSONA CULPABLE DE ESTA ACCION.

APPLICACION PREPARADO POR: _____