



Telephone 864 503 • 0822
FAX 864 503 • 0717

Metropolitan Sub-District B
Water & Sewer

7520 JENNINGS STREET
SPARTANBURG, SOUTH CAROLINA
29303

Solicitud Residencial

El servicio de agua no puede conectarse sin toda la información a continuación.

Deberá proporcionar:

1. El formulario adjunto completamente llenado
2. Proporcionar una identificación con foto
3. Presentar una copia de su contrato de alquiler/arrendamiento del propietario o prueba de propiedad
4. Pagar una tarifa no reembolsable de \$25.00

Lleve el formulario completado y la documentación a la ventanilla de autoservicio de la oficina en 7520 Jennings St., Spartanburg, SC 29303

O

Envíe la información anterior por correo electrónico a cindy@Metrobwater.com y llame al 864-503-0822 para coordinar el pago.



Telephone 864 503 • 0822
FAX 864 503 • 0717

Metropolitan Sub-District B Water & Sewer

7520 JENNINGS STREET
SPARTANBURG, SOUTH CAROLINA
29303

Solicitud Residencial de Servicio

Deberá proporcionar Contrato de Arrendamiento o Prueba de Compra y una Identificación con Foto

*Nombre(s) del solicitante _____ Esposo/a _____

Dirección del servicio _____

Dirección de facturación _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal _____

Número de Seguro Social: _____ Empleador _____

Número de teléfono: _____ Fecha de nacimiento: _____ Número de licencia de conducir: _____

Alquila () Nombre del arrendador si alquila _____

Dirección del arrendador _____ Teléfono del arrendador _____

Propio () Si es compra nueva, nombre del propietario anterior _____

¿Ha tenido servicio previo con el Distrito? Sí () No () Si es así, dirección del servicio anterior _____

Fecha solicitada para iniciar el nuevo servicio _____

Se cobra una tarifa de solicitud de \$25.00 por servicio nuevo, o cualquier cambio de nombre en la cuenta. Esto aplica a compañeros de cuarto o familiares que soliciten que el servicio se coloque a su nombre en una fecha posterior. No se cobrará una nueva tarifa de solicitud si el servicio se cambia a un esposo/a que esté listado en esta solicitud original de servicio. Esto aplica únicamente en caso de divorcio/separación o fallecimiento.

Certifico que la información anterior es correcta y acepto pagar todos los cargos incurridos hasta el momento en que haya completado el formulario de desconexión del Distrito para cancelar el servicio. También entiendo que si mi servicio es suspendido por falta de pago de una factura vencida, la factura vencida y un cargo por falta de pago de \$20.00 deberán pagarse antes de que el servicio pueda ser restablecido. Si es necesario retirar el medidor para asegurar el pago de una factura vencida, se aplicará un cargo adicional de \$25.00 para restablecer el servicio. Asimismo, acepto cumplir con todas las reglas del Distrito.

Reconozco que Metro Water me ha proporcionado un cronograma de tarifas de agua. Se me ha informado que recibiré una factura mensual con fecha de vencimiento el día 10 de cada mes. Si no recibo una factura, seré responsable de comunicarme con la oficina de Metro Water para verificar el monto de la factura y no responsabilizaré a Metro Water por facturas que no haya recibido debido a las entregas del correo postal de EE. UU.

Al firmar esta solicitud de servicio de agua, el solicitante acepta pagar todos los costos de cobro de sus facturas impagas. El Distrito tiene el derecho, conforme a la Ley de Compensación de Cobro de Deudas de Carolina del Sur, de cobrar cualquier suma debida por el solicitante mediante la compensación del reembolso del impuesto estatal sobre la renta del solicitante. Si el Distrito decide cobrar las deudas mediante la Ley de Compensación, el solicitante acepta pagar todos los cargos y costos incurridos en el proceso de compensación, incluidos los cargos del Departamento de Ingresos, la Asociación de Condados de Carolina del Sur, la Asociación Municipal de Carolina del Sur y/o Metropolitan Water & Sewer. Si el Distrito decide cobrar las deudas por un medio distinto a la compensación, el solicitante acepta pagar los costos y cargos asociados con el método seleccionado también.

Firma _____ Fecha _____

EL TALÓN DE FACTURA DEBE ACOMPAÑAR EL PAGO PARA ASEGURAR EL CRÉDITO CORRECTO