



# Acuerdo de Servicio para Propietarios

**APPLICANT**

Nombre del Solicitante: \_\_\_\_\_

Nombre del Co-Solicitante: \_\_\_\_\_

Dirección del Servicio: \_\_\_\_\_

Fecha de Inicio del Servicio: \_\_\_\_\_

Dirección Postal: \_\_\_\_\_

**INFORMATION**

Solicitante

Correo Electrónico: \_\_\_\_\_ Número de Teléfono: \_\_\_\_\_

Empleador: \_\_\_\_\_

Licencia de Conducir: \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_

Co-Solicitante

Correo Electrónico: \_\_\_\_\_ Número de Teléfono: \_\_\_\_\_

Empleador: \_\_\_\_\_

Licencia de Conducir: \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_

El abajo firmante certifica que toda la información contenida en este documento es verdadera y correcta. El cliente acepta pagar por dichos servicios a las tarifas, en los plazos y en la forma establecidos ahora y en el futuro por la Ciudad de Carterville, Missouri.

El cliente acepta cumplir con todas las ordenanzas, reglamentos y Términos y Condiciones del Servicio que rigen el servicio de utilidades de la Ciudad de Carterville, Missouri, tal como estén establecidos actualmente o puedan ser adoptados en el futuro.

Firma del Solicitante: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Firma del Co-Solicitante: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Clerk Signature: \_\_\_\_\_ Initial Reading: \_\_\_\_\_

Account Number: \_\_\_\_\_ Deposit Amount: \_\_\_\_\_

## Contacto Opcional de Tercera Parte

Nombre: \_\_\_\_\_

Relación: \_\_\_\_\_ Número de Teléfono: \_\_\_\_\_

Dirección del Tercero: \_\_\_\_\_

Método de contacto preferido. Este se utilizará para avisos de facturas, cortes de agua, órdenes de hervir el agua o trabajos que puedan ocasionar inconvenientes.


Número de Teléfono  
para Llamadas:

Número de Teléfono: \_\_\_\_\_

Número de Teléfono para  
Mensajes de Texto:

Número de Teléfono: \_\_\_\_\_

Correo Electrónico:

Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

## Personas Autorizadas a Consultar sobre su Factura

Nombre: \_\_\_\_\_ Número de Teléfono: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_ Número de Teléfono: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_ Número de Teléfono: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_ Número de Teléfono: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_ Número de Teléfono: \_\_\_\_\_