

OBRAS DE AGUA OSCEOLA
DESCONEXION DE SERVICIO DE AGUA

FECHA: _____

FECH DE SOLICITUD DE SERVICIO: _____

INFORMACIÓN DEL ARRENDADOR: POR FAVOR ESCRIBE EN INGLÉS

NOMBRE DE ARRENDADOR: _____ TELÉFONO: _____

DIRECCIÓN DEL ARRENDADOR: _____

INFORMACIÓN DE FACTURACIÓN: POR FAVOR ESCRIBE EN INGLÉS

POR FAVOR ESCRIBA EL NOMBRE COMPLETO: _____

DIRECCION DE SERVICIO: _____

DIRECCION POSTAL SI (ES DIFERENTE): _____

NÚMERO TELEFÓNICO DE CONTACTO: _____

NÚMERO DE SEGURO SOCIAL # DE IDENTIFICACIÓN FISCAL FEDERAL #: _____

ENVÍEME POR CORREO ELECTRÓNICO MI FACTURA DE SERVICIOS PÚBLICOS EN LUGAR DE ENVIARLO POR CORREO
REGULAR: ___SÍ___NO

DIRECCION DE CORREO ELECTRONICO: _____

FIRMA DE TITULAR DE CUENTA: _____

DIRECCION DE REENVIO: _____

FOR OFFICE USE ONLY:

READING: _____

DEPOSIT: _____

METER ID: _____

DEPOSIT DATE: _____

ACCOUNT #: _____

RECEIPT #: _____