



SOLICITUD DE SERVICIOS

PARA OFICINA SOLAMENTE

New Acct # _____

Old Acct # _____

Service Fee: \$15.00 _____

Deposit Amount \$ _____
Owner Tenant

Scanned _____

Completed by: _____
Initials Date

INFORMACIÓN DE SOLICITANTE

Nombre _____

Teléfono # (casa) _____ (cell) _____

SS # _____ ID o Licencia # _____

Email: _____ E-Bill _____ Paper Bill _____ Both _____

Empleador _____ Dirección del Trabajo _____

Nombre de Cónyuge _____ (apellido de soltera) _____

Cónyuge SS# _____ Licencia o ID de Cónyuge # _____

¿Ha tenido servicios con Fort Valley Utility Commission anteriormente? Sí _____ No _____

Escriba el nombre y dirección: _____
Nombre Dirección

PROPERTY INFORMATION

*Si es traslado, escriba previa dirección:

Nuevo Servicio _____ Traslado* _____

CALLE CODIGO POSTAL

Señale servicios requeridos:

Luz _____ Agua _____ Sewer _____ Gas _____

Fecha de Desconexión?: _____

Telecom _____

Lugar de Servicio:

Dirección de Facturación:

CALLE CODIGO POSTAL

CALLE CODIGO POSTAL

Fecha de inicio de servicio: _____

Liste nombre de personas que comparten su residencia y pago de factura:

Si no eres dueño, proporciona información del propietario:

Nombre y Apellido del Propietario

Numero de Teléfono y Dirección del Propietario

(Continúa)

Internet

Ofrecemos servicios de fibra optica y servicio de internet. Le interesaría?: Sí _____ No _____

65+ Programa de Descuento. Avisar si es elegible: Sí _____ No _____

Fort Valley Cares Program (FVCP)(Round-Up Plus 1)

FVCP proporciona asistencia a solicitantes elegibles. La contribución a cares program se realiza redondeando la factura al siguiente dólar más \$1.00 adicional. Todas las contribuciones son deducibles de impuestos.

Cientes son automáticamente incluidos, a menos que no deseen participar.

- No me gustaria participar en el programa de Redondeo o Redondeo + 1 o más.
- Autorizo a FVUC a añadir la siguiente cantidad a mi factura cada mes además del redondeo más \$1.00. Por favor señale la cantidad dentro de un círculo.

\$1 \$5 \$10 Other \$ _____

NOTA: Puede retirarse del programa cuando lo desee, solo contacte a un representante.

Completando esta Solicitud de Servicio o Transferencia, asumo la responsabilidad de todos los pagos por los servicios con FVUC. Entiendo que es mi responsabilidad notificar cuando mis servicios necesiten ser desconectados o de algún tipo de cambio en la dirección de facturación o dato importante en mi cuenta. La responsabilidad de la no notificación de cambio es del solicitante, así como también cualquier cargo a la fecha de su última notificación de cambio.

Autorizo a este establecimiento asi como otros servicios de facturación, agencia de cobranzas o abogados que trabajen en su favor, a contactarme al teléfono celular y/o casa usando mensajes pregrabados, mensajes con voz artificial, dispositivos automáticos de marcación telefónica o cualquier otra tecnología asistida por computadora o por correo electrónico, mensaje de texto o cualquier otra forma de comunicación electrónica.

Por favor lea y señale:

- No recibir una factura no me exime de mi responsabilidad para pagarla.**
- Esta solicitud autoriza a Fort Valley Utility Commission a realizar una verificación de crédito.**

Firma del Solicitante: _____

Nombre en Imprenta: _____

Fecha: _____