



CIUDAD DE WEBB CITY
SOLICITUD DE AGUA, DRENAJE, Y BASURA
(LA SOLICITUD DEBE ESTAR COMPLETA)

FECHA: _____ DEPÓSITO DE MEDIDOR _____ # _____

RESIDENCIA

COMERCIAL

ALQUILAR

PROPIO

Solicitante

Name _____

Dirección de Servicio _____

Seguro Social _____ Nacimiento _____

Teléfono # _____ Nombre _____

Empleador _____ Teléfono del empleador # _____

Envío de correo Address _____

(Si no es lo mismo que la dirección de servicio)

Co-solicitante (se requiere identificación con foto)

Name _____

Teléfono # _____

Seguro Social _____ Nacimiento _____

Empleador _____ Teléfono del empleador # _____

Información del propietario

Nombre _____ Teléfono # _____

Contacto de emergencia (no vivir con usted)

Nombre _____ Relación _____

Teléfono # _____

Acepto cumplir con las reglas vigentes o en el futuro que haga la Ciudad de Webb City, Departamento de Agua y por la presente garantizo el pago de todas las facturas a medida que venzan. El solicitante también entiende que, si está casado, el cónyuge del solicitante es igualmente responsable de todos los cargos incurridos.

Firma del solicitante _____ Fecha _____

Confirma del solicitante _____ Fecha _____