

City of Rock Valley
1303 10th St. PO Box 98
Rock Valley, IA 51247
(712) 476-5707



SOLICITUD DE SERVICIOS PÚBLICOS

(AGUA, ALCANTARILLADO, SERVICIO RESIDENCIAL DE BASURA)

Por favor complete y devuelva este formulario junto con una copia de su identificación y un depósito de \$100 para servicios públicos.

**Debe tener 18 años o más*

Información Personal

Nombre: _____ **Número de Teléfono:** _____

Nombre del Cónyuge: _____ **Teléfono del Cónyuge:** _____

Empleador: _____ **Teléfono del Empleador:** _____

Empleador del Cónyuge: _____ **Número de Teléfono:** _____

¿Le gustaría que tanto usted como su cónyuge figuren en la cuenta? **S N**
Si la respuesta es sí, proporcione una copia de la identificación de ambos.

Información del Servicio

¿Es esta la primera vez que su nombre aparece en una cuenta de servicios públicos en Rock Valley? **S N**

Dirección a la que se mudará:

¿Alquilando? **S N** **Fecha de mudanza:** _____

Si está alquilando, ¿quién es su arrendador?

¿Comprando? **S N** **Fecha de cierre de la compra:** _____

Dirección Anterior:

¿Tuvo servicios públicos a su nombre en esta dirección? **S N**

Si es así, ¿necesitamos hacer la factura final de esta cuenta? **S N N/A (No en Rock Valley)**

¿Hay un pago automático conectado a su cuenta anterior que necesita ser transferido a esta nueva cuenta? **S N**

City of Rock Valley
1303 10th St. PO Box 98
Rock Valley, IA 51247
(712) 476-5707



Contacto de Emergencia

En caso de que se requieran servicios de emergencia y no podamos localizarlo, proporcione el nombre de un amigo o familiar que viva cerca y a quien podamos contactar.

Nombre: _____ **Ciudad:** _____ **Teléfono:** _____
_____ **Voltee al reverso →**

Yo (nosotros) solicito/solicitamos por la presente el servicio de servicios públicos para la propiedad indicada arriba conforme al Código de la Ciudad de Rock Valley. Reconozco que todas las declaraciones proporcionadas son veraces y precisas según mi mejor conocimiento. Acepto pagar todas las facturas por los servicios proporcionados por la Ciudad de Rock Valley. Si no pago las facturas a tiempo, entiendo que los servicios pueden ser suspendidos. Entiendo que el depósito entregado con esta solicitud será retenido por la Ciudad de Rock Valley hasta que se hayan realizado 24 meses consecutivos de pagos puntuales. Al finalizar mi servicio, si no se ha enviado ningún aviso de morosidad, mi depósito sin interés será reembolsado a solicitud mía y en tiempo. Entiendo además que un saldo moroso puede resultar en la pérdida de mi depósito. Acepto notificar previamente a la Ciudad de Rock Valley mi intención de discontinuar el servicio y entiendo que no se me permitirá recibir servicios públicos en una nueva dirección dentro de Rock Valley si tengo un saldo pendiente en mi dirección anterior hasta que dicho saldo sea pagado en su totalidad. También entiendo que si queda un saldo pendiente en mi última factura, este monto será enviado al condado y añadido a mis impuestos sobre la propiedad del siguiente año. Además, entiendo que si mi medidor de agua se daña o necesita ser reemplazado por completo, soy responsable del costo de cualquier parte necesaria o de un medidor completamente nuevo.

Firma: _____ **Fecha:** _____

Firma del Co-Solicitante: _____ **Fecha:** _____

Si tiene preguntas sobre el depósito o algún otro aspecto del servicio público, por favor llame a la Oficina de la Ciudad al número arriba indicado. Una copia de las ordenanzas de servicios públicos está disponible para revisión en nuestra oficina o en el sitio web de la ciudad en www.cityofrockvalley.com. Estas reglas están sujetas a cambios. Los asuntos relacionados con tarifas están bajo la jurisdicción exclusiva del Concejo Municipal de Rock Valley.

Para Uso de la Oficina Únicamente:

Deposit Information: Cash Check Card Apply to 1st Bill

City of Rock Valley
1303 10th St. PO Box 98
Rock Valley, IA 51247
(712) 476-5707



Entered into Civic on _____ by: _____