

City of Rock Valley
1303 10th St.
PO Box 100
Rock Valley, IA 51247
712-476-5707

APPLICATION FOR WATER, SEWER, RESIDENTIAL GARBAGE SERVICES

Must be 18yrs of age

Personal Information

Name: _____ Spouse's Name: _____

New address where service is being requested: _____

Home/Cell Phone: _____ Spouse's Phone: _____

Is this new construction? Yes ___ No ___

Landlord/Owner (if renting): _____

Employment Information

Employer: _____ Spouse Employer: _____

Address: _____ Address: _____

Position: _____ Position: _____

Work Phone: _____ Work Phone: _____

References

Previous Address: _____

Previous Utility: _____

Service Activation

Date moving in: _____ Deposit Info: _____

In case emergency services are required, and we are unable to locate you, please list a friend or relative living nearest to you whom we could contact.

Name: _____ City: _____ Phone: _____

I (we) hereby apply for utility service for the premises listed above pursuant to the Rock Valley City Code. I acknowledge that all statements given above are honest and accurate to the best of my knowledge. I agree to pay for all bills for utilities provided to me by the City of Rock Valley. If I fail to pay bills on a timely basis, I understand that utility services may be discontinued. I understand that the deposit made with this application will be retained by the City of Rock Valley until 24 consecutive months of timely payments have occurred. Upon termination of my service, if no notice of a delinquency has been sent, my deposit without interest will be refunded upon my timely request. I further understand a delinquent bill balance may result in the loss of my deposit. I agree to give prior notice to the City of Rock Valley of my intent to discontinue service and understand that I will not be allowed utility service at a new Rock Valley address if I have a delinquent balance at my previous Rock Valley address until the balance is paid in full.

Signature: _____ Date: _____

Signature: _____ Date: _____

Should you have questions about the deposit or some other aspect of utility service, please call the City Office at 712-476-5707. A copy of the utility's ordinances (operating rules) is available for inspection in our office. These rules are subject to change from time to time. Matters pertaining to rates are under the exclusive jurisdiction of the Rock Valley City Council.

Ciudad de Rock Valley
1303 10th St.
PO Box 100
Rock Valley, IA 51247
712-476-5707

Aplicacion para servicios de agua, cloaco, y basura residencial

Debe tener 18 anos de edad

Informacion personal

Nombre: _____ Nombre de esposo: _____
Nueva direccion donde se solicita el servicio: _____
Numero de telefono casa/celular: _____ Numero de telefono de esposo: _____
Es esta nueva construccion? Si ____ No ____

Proprietario/Dueno (si alquiler): _____

Informacion de empleo

Empleo: _____ Empleo de esposo: _____
Direccion: _____ Direccion: _____
Posicion: _____ Posicion: _____
Telefono del trabajo: _____ Telefono del trabajo: _____

Referencias

Direccion anterior: _____
Utilidad anterior: _____

Activacion del servicio

Fecha de mudanza: _____ Informacion de deposito: _____

En caso de servicios emergencios obligatorio, y no podemos te buscar, por favor listas un amigo o un miembro de la familia viviendo mas cerca de usted a quien podriamos contactar.

Nombre: _____ Ciudad: _____ Numero de telefono: _____

Por la presente, solicito el servicio de servicios públicos para las instalaciones enumeradas anteriormente de conformidad con el Código de la Ciudad de Rock Valley. Reconozco que todo declaraciones enumeradas anteriormente son honestas y precisas hasta donde yo se. Acepto pagar todas las facturas de los servicios públicos que me proporciona la Ciudad de Rock Valley. Si no pago mis facturas a tiempo, entiendo que los servicios publicos pueden suspenderse. Entiendo que el deposito realizado con esta aplicacion sera retinido por la Ciudad de Rock Valley hasta que se hayan producido 24 meses consecutivos de pagos oportunos. Al finalizar mi servicio, si no se ha enviado ningun aviso de morosidad, mi depósito sin intereses será reembolsado a mi solicitud oportuna. Además, entiendo que un saldo de factura moroso puede resultar en la pérdida de mi depósito. Acepto notificar previamente a la Ciudad de Rock Valley de mi intención de interrumpir el servicio y entiendo que no se me permitirá el servicio de servicios públicos en una nueva dirección de Rock Valley si tengo un saldo moroso en mi dirección anterior de Rock Valley hasta que el saldo se pague en su totalidad.

Firma: _____ Fecha: _____
Firma: _____ Fecha: _____

Si tienes preguntas sobre el deposito o algun otro aspecto del servicios publicos, llame a la oficina de la Ciudad al 712-476-5707. Una copia de las ordenanzas de la empresa de servicios publicos (reglas de operacion) esta disponible para su inspeccion en nuestra oficina. Estas reglas estan sujetas a cambios de vez en cuando. Los asuntos relacionados con las tarifas están bajo la jurisdicción exclusiva del Concejo Municipal de Rock Valley.