



Solicitud para servicio de Agua/Alcantarillado

La aplicación debe de hacerse en persona. Solicitante debe mostrar una identificación con foto. Favor Llenar Claramente.

Fecha En Que Comenzara El Servicio: _____

Nombre De Solicitante: _____

Dirección: _____

Dirección De Correspondencia (si es diferente): _____

Teléfono: _____ Correo Electrónico: _____

Seguro Social*: _____

**Usted no tiene que proporcionar su número de seguro social para obtener el servicio. Si usted decide proporcionar su número de seguro social, puede ser utilizado para cobrar cualquier deuda no pagada adeudada a la ciudad. También utilizaremos su número de seguro social para verificar su crediticia para determinar si se requiere un depósito de seguridad para configurar su cuenta. Si no se divulga un número de seguro social válido, el depósito requerido puede ser una cantidad más alta.*

Licencia O Identificación: _____

¿Es Usted El Dueño De La Propiedad? Si No

Si No, Proporcione El Nombre Y El Numero De Telefono Del Propietario, Y Proporcione Una Copia De Su Contrato De Arrendamiento:

Nombre De Ocupantes Que Tiene Mas De 18 Anos: _____

Dirección Anterior: _____

¿Usted Esta Transfiriendo El Servicio A Otra Dirección Dentro De La Ciudad De Mooresville? _____

Si Su Respuesta Es Si, ¿En Que Fecha Le Gustaría Desconectar El Servicio Actual? _____

Nombre De Co-Solicitante: _____

Teléfono: _____ # Seguro Social: _____

Licencia O ID: _____

Firma: _____ Fecha: _____

Town of Mooresville