**APLICACIÓN para HOLSTEIN MUNICIPAL UTILITY SERVICES**

**ciudad de Holstein 712-368-4898**

Fecha hoy \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Servicio Inicio fecha \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Conductores licencia número \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Obligatorio

Adjetivo Seguridad número \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Sustantivo ¿de dónde?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Obligatorio

Empresario \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Teléfono de trabajo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cónyuge/Compañero Nombre \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Conductores licencia numerar\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Obligatorio

Adjetivo Seguridad número \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Sustantivo ¿de dónde?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Obligatorio

El Empleador \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Teléfono de trabajo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Teléfono de casa\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Teléfono celular\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Número de hogares\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cónyuge/Compañero Teléfono celular\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Número de animales domésticos y razas propiedad\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Servicio Dirección \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PO Box \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dirrección de facturación (si es diferente)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PO Box \_\_\_\_\_\_\_\_\_

Propia \_\_\_\_\_ Alquilar\_\_\_\_\_ Propietario dueño\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dirección anterior \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fecha de facture final \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Yo/nosotros por este medio solicitar servicios de utilidad para los locales (s) mencionados en virtud de la normativa de los municipios de utilidades. Yo/nosotros reconocemos que todas las declaraciones anteriores son honestos y precisos para el mejor de mi/nuestro conocimiento. Yo/nosotros entendemos facturas de servicios públicos están debidamente & por pagar antes del 15 de cada mes, aunque yo/nosotros no recibe una factura por correo o por correo electrónico desde la ciudad de Holstein. Yo/nosotros entendemos que servicios públicos pueden suspenderse hasta que se hacen arreglos en vencida asciende. Yo/nosotros entendemos si yo/nosotros adquirir una casa en Holstein o salir de la comunidad, cualquier importe del depósito se puede aplicar a la factura final y ningún crédito en cuenta le será reembolsado. Yo/nosotros además acordaron dar previo aviso a la ciudad de mi intención de descontinuar los servicios públicos y se compromete a pagar mi factura final íntegra y puntualmente. Yo/nosotros entendemos que yo/nosotros no será permitidos servicio utilidad adicional en otras direcciones Holstein si yo/nosotros estoy/son atrasadas en las cuentas anteriores o actuales con la ciudad hasta se han hecho arreglos satisfactorios sobre at cuentas.

Firma Fecha

Firma Fecha

Deposit Received by Date Paid

**PERSON RESPONSIBLE FOR PAYMENT OF UTILITY BILL FOR PREMISES**

Bill Responsibility: Tenant \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **OR** Landlord \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Signed \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Address \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Landlord Landlord

Landlord Phone \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Form 1217