

CITY OF WEST LIBERTY APPLICATION FOR SERVICE

Date of application: _____ Date services are to start: _____

Name of primary applicant: _____ Soc. Sec. # or TIN: _____

Service address: _____

Mailing address (if different): _____ DL #: _____

Primary phone: _____ Secondary phone: _____

Email: _____

Name of secondary applicant: _____ Soc. Sec. # or TIN: _____

Email: _____

The service address is: Owned

Rented, landlord's name: _____

Has any applicant ever had a utility account with the City of West Liberty?

If yes, please provide address: _____ If no, please initial: _____

Type of service: Residential Other: _____

I have included all of the following: \$200.00 deposit (unless applicant has a current account with the city)

Copy of a photo I.D. for each applicant

Copy of the lease agreement (if rented)

I hereby apply for the utility services described above and agree to pay all charges incurred in accordance with the rates, rules, and regulation legally in effect and on file at the utility. I understand I may be required to pay a deposit, which will be refunded or credited to my account at the completion of 12 billing periods during which no late charges have been assessed. If the account is closed, the deposit is applied to the account with the balance returned to the account holder.

I (we) have read and understand everything stated on this application. For e-submissions, I understand that typing my name below serves as a binding signature.

(Signature of primary applicant)

(Signature of secondary applicant)

Office use only:

Date received and initials: _____ Date paid: _____ Method of payment: _____

Deposit amount: _____ Account #: _____ - _____ - _____

CIUDAD DE WEST LIBERTY APLICACIÓN PARA SERVICIOS

Fecha de aplicación: _____ Fecha para iniciar servicios: _____

Nombre de solicitante principal: _____ Seguro Social o TIN: _____

Dirección de servicio: _____

Dirección postal (si diferente) _____ # de licencia: _____

Teléfono principal: _____ Teléfono secundario: _____

Email: _____

Nombre de segundo solicitante: _____ Seguro Social o TIN: _____

Email: _____

La dirección de servicio es: Mi propiedad

Rentado, nombre de dueño: _____

¿Algún solicitante ha tenido una cuenta de servicios con la Ciudad de West Liberty?

Sí, dirección de la residencia: _____ Si no, ponga sus iniciales: _____

Tipo de servicio: Residencial Otro: _____

He incluido todo lo siguiente: **Depósito de \$200.00** (al menos que el solicitante actualmente tiene cuenta con la ciudad)

Copia de identificación con foto de cada solicitante

Copia de contrato de renta (si rentado)

Estoy aplicando para servicios descritos y estoy de acuerdo con pagar los gastos que incurre sobre las tarifas, reglas y regulaciones legales con este servicio. Yo entiendo que se requiere un depósito que se va a devolver en crédito en la cuenta, cuando cumpla 12 meses de no pagar tarde. Si la cuenta se cierra, el depósito será aplicado al balance. Si hay crédito, se le regresa al titular de la cuenta.

He leído y entiendo todo en la aplicación. Para aplicaciones enviados electrónicamente, yo entiendo que escribo con maquina es lo mismo que firmar legalmente.

(Firma de solicitante principal)

(Firma de segundo solicitante)

Uso de oficina solamente:

Date received and initials: _____ Date paid: _____ Method of payment: _____

Deposit amount: _____ Account #: _____ - _____ - _____