

Solicitud de Terminación del Servicio

Nombre Solicitante: _____

Dirección del Solicitante: _____

Dirección de Envío: *(Si es diferente de la dirección del solicitante):* _____

Propietario: _____

Persona de Contacto: _____ **Teléfono:** _____

Correo Electrónico: _____

Tipo de Cuenta: Residencial Comercial Industrial

Otro (Especificar): _____

Número de Propiedad: _____

Tipo de Terminación: Temporal Transferencia de Propiedad Permanente

Número de Unidades en la Propiedad: _____. **¿Está Residiendo en la Propiedad?** Sí No

¿Está alquilando esta propiedad o cualquier unidad en esta propiedad a un tercero o terceros? Sí No

De ser así, proporcione la información solicitada en la Lista de Inquilinos adjunta (que se encuentra al reverso de este formulario).

Fecha de Servicio Requerido: _____

Yo, el abajo firmante, entiendo que la línea de servicio de agua es responsabilidad del dueño de la propiedad, y que Capital Region Water o su Agente de Administración, no es responsable por las fugas que puedan resultar de la terminación del servicio.

Si personas o entidades que no sean usted, el abajo firmante, ocupan la propiedad (p. ej., inquilinos) para la cual está solicitando la terminación del servicio de agua, debe notificar a Capital Region Water de inmediato, ya que la ley federal y/o estatal puede requerir la notificación a todos esos ocupantes de dicha propiedad de la terminación propuesta del servicio de agua antes de la terminación real. Si no notifica a Capital Region Water de la presencia de otros ocupantes o inquilinos en la propiedad, o si no proporciona información completa y precisa sobre la identidad de dichos ocupantes o inquilinos, tendrá que indemnizar, eximir de responsabilidad y defender a Capital Region Water y la Ciudad de Harrisburg contra cualquier reclamo, tarifa, gasto, pérdida, daño, responsabilidad y costo, incluidos, entre otros, el costo de la defensa, que surja o esté relacionado de alguna manera con la terminación de los servicios de agua como resultado de su falta de proporcionar dicha notificación e información.

Firma del Solicitante

Fecha

Una Tarifa de \$163.00 pagadera a "Capital Region Water" debe acompañar esta Solicitud.

Envíe el formulario y el pago en persona o por correo a:

**Capital Region Water
Customer Service Center
3003 North Front Street
Harrisburg, PA 17110**

Capital Region Water Usar Únicamente

Inspection Date: _____ **Inspector:** _____

Main Size: _____ **Meter Size:** _____ **Meter Number:** _____

Tap Size: _____ **Meter Make:** _____ **Meter Reading:** _____

Type (Material) of Service: _____

Location of Service: _____

Curb Box to Grade: Yes No **Curb Box Accessible:** Yes No

Valve on Curb Side of Meter: Yes No **Type:** _____

Backflow Preventer Installed: Yes No



Lista de Inquilinos

Nombre de la Cuenta:
Dirección de la Cuenta:
Dirección de Envío:
Propietario:
Persona de Contacto: Teléfono:
Número de Propiedad:
Número de Unidades en la Propiedad:

1. La siguiente es una lista completa de todas las unidades residenciales, desocupadas u ocupadas, para las cuales el abajo firmante solicita la terminación del servicio de agua, y si alguna de dichas unidades está actualmente ocupada por inquilinos, los nombres y direcciones de dichos inquilinos:

Table with 3 columns: Numero de unidad., Habla a, Nombres de los inquilinos, si están ocupados. Rows 1-10.

- 2. El abajo firmante por la presente certifica que las unidades enumeradas anteriormente están desocupadas o, si están ocupadas, los inquilinos que ocupan dichas unidades han dado su consentimiento por escrito a la terminación propuesta del servicio de agua.
3. Si el abajo firmante no puede hacer la certificación en el párrafo 2 anterior, el abajo firmante reconoce que la terminación del servicio de agua no ocurrirá hasta que (a) los inquilinos antes mencionados hayan informado a Capital Region Water verbalmente, o preferiblemente por escrito, de su consentimiento a la terminación; o (ii) Capital Region Water notifica a los inquilinos de la rescisión propuesta y de sus derechos en virtud de la Ley de Derechos de los Inquilinos de Servicios Públicos de la Mancomunidad de Pensilvania.
4. El abajo firmante ejecuta este Suplemento a la Solicitud de Terminación del Servicio con pleno conocimiento de que TODAS LAS DECLARACIONES FALSAS REALIZADAS SON PUNIBLES PENALMENTE.

Fecha: (Nombre) (Habla a)

Jurado y suscrito
Jurado y suscrito día (Teléfono)
de

* EL ABAJO FIRMANTE DEBE TENER ESTE DOCUMENTO NOTARIADO.

Notario Publico

Envíe el formulario y el pago en persona o por correo a:

Capital Region Water
Customer Service Center
3003 North Front Street
Harrisburg, PA 17110