



Solicitud de Servicio de Agua

Nombre Solicitante: _____ Número de Cuenta: _____

Dirección del Solicitante: _____

Dirección Postal: (si es diferente de la dirección del solicitante): _____

Propietario: _____

Persona de Contacto: _____ Número de Teléfono: _____

Dirección de Correo Electrónico: _____

Alquiler: [] Sí [] No En caso afirmativo, la Lista de Inquilino(s) adjunta (que se encuentra al reverso de este formulario) debe completarse y devolverse con la Solicitud de Servicio de Agua.

Tipo de Cuenta: [] Residencial [] Comercial [] Institucional
[] Industrial [] Otro (Especificar): _____

Tamaño de la Línea de Servicio: _____

Consumo Máximo Estimado: _____

Fecha de Servicio Requerido: _____ Permiso de corte de calle/acera # _____

Nueva Construcción: [] Sí [] No [] Croquis\Plano y Lista de Materiales Transferencia de Propiedad: [] Sí [] No

Especial: [] Alberca [] Agua de Refrigeración [] Proceso

[] Procesador de Alimentos [] Otro (Especificar): _____

Al firmar esta Solicitud, el Solicitante acepta cumplir con las Normas y Reglamentos de Agua de la Región Capital, en particular las disposiciones que rigen los términos, condiciones, tarifas y cargos relacionados con el servicio de agua.

Firma del Solicitante

Fecha

La solicitud de servicio de agua debe presentarse al menos siete (7) días antes de que se requiera el servicio. La solicitud de instalación de una línea de servicio y conexión a la misma por parte de Capital Region Water debe presentarse con al menos 30 días de anticipación a la fecha de instalación solicitada.

Nota: La solicitud no se aprueba hasta que Capital Region Water la firme.

Una Tarifa de \$188.00 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 Use Only

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

Backflow Preventer Installed: [] Yes [] No Type: _____

CRW Approval: _____

Signature

Title

Date



capitalregionwater.com
888-510-0606

Lista de Inquilinos

Propiedad #: _____

Dirección de Propiedad: _____

Propietario: _____

Tenga en cuenta que los siguientes ocupantes residen en la propiedad anterior en las siguientes ubicaciones (por ejemplo, número de apartamento).

Nombre del apartamento del inquilino: _____

Nombre del inquilino	Departamento #	Nombre del inquilino	Departamento #
1. _____	_____	6. _____	_____
2. _____	_____	7. _____	_____
3. _____	_____	8. _____	_____
4. _____	_____	9. _____	_____
5. _____	_____	10. _____	_____

Si necesita espacio adicional, utilice una hoja de papel aparte.

Firma del Dueño de la Propiedad

Fecha

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