



capitalregionwater.com
888-510-0606

Solicitud de Transferencia de Propiedad del Servicio de Agua

Dueño Anterior: Numero de Cuenta:

Nuevo Dueño:

Dirección del nuevo propietario:

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

Persona de Contacto: Telefono:

Dirección de Correo Electrónico:

Alquiler: Si No En caso afirmativo, la Lista de inquilinos adjunta (que se encuentra al dorso de este formulario) debe completarse y devolverse con la Solicitud de transferencia de propiedad del 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:

Nueva Construcción: Si No Croquis\Plano y Lista de Materiales

Transferencia de Propiedad: Si 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 solamente debe presentarse al menos siete (7) días antes de que se requiera el servicio. La solicitud para la 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.

Envíe el formulario en persona o por correo a:

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



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 en persona o por correo a:

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