



www.LRGauthority.org

LOWER RIO GRANDE Public Water Works Authority

PO Box 2646 Anthony, New Mexico 88021 (575) 233-5742

SOLICITUD DEL MIEMBRO PARA LOS SERVICIOS DE AGUA SERVICIO DE ALCANTARILLA NÚMERO DE CUENTA _____

Personal de la autoridad le asignará su número de cuenta. Por favor lea cuidadosamente y llene completamente. Usted necesitará proveer copias de una identificación con foto., escritura de garantía o registrado contrato y factura de impuestos de propiedad. Las solicitudes incompletas no serán procesadas. Los servicios se activarán automáticamente al completar la solicitud, a menos que los servicios se soliciten desactivados y se pague la tarifa correspondiente.

1. INFORMACIÓN DEL MIEMBRO: Nombre y Dirección de correo de el/ los propietarios –lista TODOS los propietarios o nombres y oficiales de la corporación:

Teléfono(s): _____

Dirección de Correo Electrónico: _____

Copia de una Identificación con Foto adjunta

Acuerdo de Usuarios de Agua/Alcantarilla firmado se adjunta

2. INFORMACIÓN SOBRE LA PROPIEDAD:

Dirección de la propiedad que está solicitando el servicio (**OBLIGATORIO** – contacte la División de Direcciones Rurales GIS del Condado de Doña Ana al 575-647-7350 para obtener una dirección si todavía no tiene una)

Cuenta del Condado: _____ Número de Parcela: _____

Distrito: _____

Copia del Título de Propiedad adjunto Copia del Contrato de Bienes Raíces que está registrado con el Condado de Doña Ana adjunto

Copia de la Facturación de Impuestos Otro (sujeto a revisión legal) _____ De la Propiedad adjunto

4. FIRMA(S) DE LOS PROPIETARIO(S):

Entiendo y acepto que soy responsable de todos los cargos relacionados con esta cuenta, sí o no facturas se envían a un inquilino mío. Entiendo y acepto que ninguna otra fuente de agua puede conectarse a cualquier línea de servicio de agua conectado a esta conexión de servicio de agua con el LRGPWWA. Entiendo y estoy de acuerdo que sólo una residencia puede ser conectada a este medidor de servicio de agua y/o a esta conexión de alcantarilla. Yo recibí una copia de los Reglamentos del Miembro/Consumidor de Lower Rio Grande Public Water Works Authority. Yo afirmo que he proporcionado información completa y precisa en esta solicitud.

Fecha:

Firma (s):

Por favor marque la casilla(s) correspondiente

Categorías de raza:

- Blanco
- Indio Americano/Nativo de Alaska
- Negro o Africano Americano
- Asiático
- Otro: _____

Categorías de Etnicidad:

- Hispano o Latino
- Blanco, No-Hispano

SOLO PARA EL USO DE LA OFICINA DEL LRGPWWA

3. PAGO DE LOS COSTOS:

Certificación por parte de **personal de la autoridad** que las tarifas aplicables han sido evaluadas y pagadas por el solicitante.

Firma _____, Título: _____ Fecha: _____

Notas de oficina adicionales: