

DISTRITO DE AGUA PÚBLICA DEL VALLE DE SANGAMON

Solicitud de Servicio de Agua y Alcantarillado

Fecha de aplicacion: _____

Fecha en la que piensa mudarse: _____ Dirección de servicio: _____

Dirección de facturación si es diferente: _____

Método de ocupación: Propio _____ Financiado por: _____

* Depósito de \$75.00 requerido *Alquiler _____ De quién: _____

* Contrato de Compra _____ De Quién: _____

Dirección anterior: _____ ¿Cuánto tiempo? _____

Solicitante: _____ Dirección de correo electrónico: _____

Licencia de conducir #: _____ Número de Seguro Social: _____

Fecha de nacimiento (mm/dd/aa): _____

N.º de teléfono de casa/celular: _____ N.º de teléfono de trabajo: _____

Nombre y dirección del empleador actual: _____

Co-solicitante: _____ Dirección de correo electrónico: _____

Número de licencia de conducir: _____ SSN: _____

Fecha de nacimiento (mm/dd/aa): _____

N.º de teléfono de casa/celular: _____ N.º de teléfono de trabajo: _____

Nombre y dirección del empleador actual: _____

Factura postal por correo _____ **oFactura electrónica** _____

Firma de la solicitud: _____ **Firma del cosolicitante:** _____

Complete el reverso de la solicitud. Gracias.

----- Sólo para uso de oficina -----

Depósito pagado: Fecha _____ Recibido por: _____

RECOPIACIÓN DE DATOS DE RAZA Y ETNIA

El Título VI de la Ley de Derechos Civiles de 1964 requiere la recopilación de datos de "Raza y Étnia" de los beneficiarios de los programas de asistencia federal. Tenga en cuenta la "Cláusula de divulgación" a continuación:

"El gobierno federal solicita la siguiente información para monitorear el cumplimiento de las leyes federales que prohíben la discriminación contra los solicitantes que buscan participar en el programa. No está obligado a proporcionar esta información, pero se le recomienda que lo haga. Esta información no se utilizará en la evaluación de su solicitud ni para discriminarlo de ninguna manera. Sin embargo, si elige no proporcionarlo, la Gerencia debe anotar la raza/origen étnico sobre la base de la observación visual o el apellido". Si no desea proporcionar la información, marque la casilla a continuación: _____ No deseo proporcionar esta información.

Etnia: (Marque solo uno)

_____ Hispano o Latino
_____ No Hispano o Latino

Género:

_____ Hombre _____ Mujer _____

Información proporcionada por la gerencia

Raza: (Marque uno o más)

_____ Indio americano/nativo de Alaska
_____ Asiático

_____ Negro o afroamericano

_____ Nativo de Hawai u otra isla del Pacífico

_____ Blanco