



**Ciudad de Winder**  
**Aplicación para Servicios Públicos**  
**Aplicaciones aceptadas de 9AM a 4:30PM**

45 East Athens Street • Winder, GA 30680 • Phone 770-867-3106 • Fax 770-307-0424  
 Correo Electrónico: [customer.service@cityofwinder.com](mailto:customer.service@cityofwinder.com)

**Para establecer el servicio se requiere un documento legal con foto (Licencia de conducir válida, Identificación emitida por el gobierno o pasaporte)**

Depósito para Servicio de Agua \$100 y/o Depósito para servicio de Gas \$150 (en efectivo, cheque, o tarjeta Visa o Master Card)

Se requiere un depósito para todas las cuentas antes de que se establezca el servicio. El depósito puede ser eximido basado en su crédito. Se requieren documentos de propietario o contrato de arrendamiento. La Ciudad de Winder intentara cobrara las colecciones (deudas) de todas las partes enumeradas en el contrato de arrendamiento o en los documentos del cierre. Cualquier costo adicional incurrido durante este proceso de recolección será responsabilidad de dichas partes.

El servicio se conectará en el siguiente día hábil (sin contar fines de semana y días festivos). Se debe pagar una **tarifa de procesamiento de \$50** para todas las cuentas nuevas. Se puede requerir una tarifa de \$25 para la transferencia de servicio, Si el medidor en la nueva ubicación ha sido desconectado. La solicitud debe llenarse de forma completa, precisa, y legible para establecer el servicio. Todas las solicitudes recibidas después de las 3:00 p.m. se procesarán el siguiente día hábil. Los clientes que envíen su solicitud por fax o correo electrónico recibirán una llamada telefónica si se requiere un depósito.

**Apellido** \_\_\_\_\_ **Nombre** \_\_\_\_\_ **Segundo nombre** \_\_\_\_\_  
**Fecha de nacimiento** \_\_\_\_\_ **Es usted mayor de 18 años?** \_\_\_\_\_ **Firma del Adulto responsable** \_\_\_\_\_  
**Seguro Social#** \_\_\_\_\_ **Licencia de Conducir #** \_\_\_\_\_ **Estado** \_\_\_\_\_ **E-mail** \_\_\_\_\_  
**Teléfono Casa#** \_\_\_\_\_ **Teléfono celular#** \_\_\_\_\_ **Teléfono trabajo #** \_\_\_\_\_  
**Dirección del Servicio** \_\_\_\_\_ **Subdivisión** \_\_\_\_\_  
**Lote#** \_\_\_\_\_ **Ciudad** \_\_\_\_\_ **Estado** \_\_\_\_\_ **Código Postal (Zip Code)** \_\_\_\_\_

**¿Cómo le gustaría recibir sus facturas?** Facturas de Papel  Electrónicas

**Dirección de correo, si es diferente** \_\_\_\_\_  
**Ciudad** \_\_\_\_\_ **Estado** \_\_\_\_\_ **Código Postal (Zip Code)** \_\_\_\_\_  
**Nombre del esposo/esposa/compañero de residencia** \_\_\_\_\_ **Fecha de nacimiento** \_\_\_\_\_  
**Seguro Social #** \_\_\_\_\_ **Licencia de conducir#** \_\_\_\_\_ **Estado** \_\_\_\_\_  
**Dueño de la casa : SI NO Renta: SI NO**  
**Nombre del dueño de la casa** \_\_\_\_\_ **Teléfono#** \_\_\_\_\_  
**Dirección** \_\_\_\_\_ **Ciudad** \_\_\_\_\_ **Estado** \_\_\_\_\_ **Código Postal** \_\_\_\_\_  
**Servicio anterior con la Ciudad de Winder? SI NO Necesita desconectar éste servicio en su actual dirección? SI NO**  
**Cuando?** \_\_\_\_\_  
**Dirección anterior** \_\_\_\_\_ **Ciudad** \_\_\_\_\_ **Estado** \_\_\_\_\_ **Código Postal** \_\_\_\_\_  
**Fecha de inicio del Servicio** \_\_\_\_\_

Si alguien que no sea empleado de la Ciudad de Winder daña la caja del medidor o su contenido, el cliente firmante será responsable. Para obtener el servicio, entiendo que pueden revisar mi crédito para determinar si soy elegible o para determinar el deposito. Verifico que, en mi conocimiento, la información dada es correcta. **Certifico que soy responsable por esta cuenta y que todas las facturas tienen que ser pagadas y recibidas antes de la fecha de vencimiento para evitar multas o penalidades.** No recibir facturas por correo no excusa el pago ni las multas. Entiendo que, si cambio de dirección, tengo que contactar al departamento de servicios de la ciudad para procesar y desconectar los servicios. Entiendo que yo soy responsable por los pagos hasta que complete y entregue el formulario para la desconexión y sea aceptado.

**Los clientes tienen que asegurarse de que los grifos de agua y llaves de gas dentro de la casa estén cerrados. Cualquier daño resultante de goteos o grifos abiertos dentro de la casa son responsabilidad del cliente. Entiendo que si el medidor muestra algún uso inusual que sea considerado fuera de lo normal, tendrá que ser desconectado y se requerirá de mi presencia para reconectarlo \_\_\_\_\_ INICIALES DEL CLIENTE.**

Firma \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_

**For office use only:**

Rev 04-20

**New Account #:** \_\_\_\_\_ **Previous Account # (If applicable-see disconnect form)** \_\_\_\_\_  
**Inside city limits? – Y N Garbage Service Needed? - Y N Comments:** \_\_\_\_\_  
**Driver's License Verified by** \_\_\_\_\_ **Bad Debt? - Y N Checked by:** \_\_\_\_\_  
**Credit Checked? Y N Date Checked** \_\_\_\_\_ **Comments:** \_\_\_\_\_  
**Gas Deposit \$** \_\_\_\_\_ **By** \_\_\_\_\_ **Turn On** \_\_\_\_\_ **Unlock** \_\_\_\_\_ **Readout** \_\_\_\_\_ **Date:** \_\_\_\_\_  
**Water Deposit \$** \_\_\_\_\_ **By** \_\_\_\_\_ **Turn On** \_\_\_\_\_ **Unlock** \_\_\_\_\_ **Readout** \_\_\_\_\_ **Date:** \_\_\_\_\_