

**Solicitud completa se puede enviar a:**

**Hiland Water Corp  
PO Box 699  
Newberg, OR 97132**

o escaneado y enviado por correo electrónico [info@hilandwater.com](mailto:info@hilandwater.com)

Teléfono: 503-554-8333  
1-855-554-8333(TF)  
Correo: P.O.Box 699  
Newberg, OR 97132  
Email: [info@hilandwater.com](mailto:info@hilandwater.com)  
Internet: [www.hilandwater.com](http://www.hilandwater.com)

El solicitante abajo firmante (s) por la presente hace que la aplicación de Hiland Agua Corp por el servicio de agua, como se describe a continuación. El solicitante asume con responsabilidad para el pago financiero para los servicios prestados a la dirección de servicio se describe a continuación.

Dátil

Solicitado Fecha de Inicio del Servicio de Agua<sup>2</sup>**Información al cliente**

Nombre del solicitante (Apellido, Nombre) <sup>1</sup>	Co-Solicitante Nombre (Apellido, Nombre)
Firma del solicitante <sup>1</sup>	Co-Solicitante Firma
Solicitante publicaciones y Número de Identificación y Estado de emisión <sup>3</sup>	Número de Identificación del Co-Solicitante Estado emisión y Estado de emisión
Dirección de envío	
Ciudad, estado, código postal	Dirección de correo electrónico
Número de teléfono	Número de teléfono alternativo

**datos del inmueble**

Dirección de Servicio de Agua (marca si es la misma dirección postal <input type="checkbox"/> )	
Ciudad, estado, código postal	Estado actual del Servicio de Agua (Sí, No, no hay servicio, No estoy seguro)
El agua no típico utiliza en la dirección de servicio (marque todo lo que corresponda) <input type="checkbox"/> Bañera de hidromasaje <input type="checkbox"/> En el sistema de tierra de riego <input type="checkbox"/> Piscina <input type="checkbox"/> Estanque de peces <input type="checkbox"/> Otro _____	Fuentes adicionales de agua en el servicio (marque todas las que correspondan) <input type="checkbox"/> Ninguna <input type="checkbox"/> Pozo <input type="checkbox"/> Manantial de agua <input type="checkbox"/> Creek / arroyo <input type="checkbox"/> Otro _____

**Información del propietario**

<sup>1</sup> Si el solicitante no es el propietario del inmueble para el que se solicita el servicio, el propietario debe firmar la solicitud:	
Yo, (nombre de impresión) _____, soy el dueño de la propiedad para la cual se solicita el servicio de agua. Si el solicitante no realiza los pagos de acuerdo con las normas, reglamentos y ordenanzas Hiland Agua Corp, Estoy de acuerdo en ser responsable por dichos cargos. La información anterior es el de la persona responsable del servicio de agua.	
_____ Fecha: _____	
(Firma del Dueño o Agente)	
Dueño Dirección postal (marca si es la misma dirección postal <input type="checkbox"/> )	
Ciudad, estado, código postal del propietario	Número de teléfono del propietario

**Información de la solicitud**

<sup>2</sup>Fechas de servicio no puede ser garantizada. Por favor, espere dos (2) días hábiles para procesar esta aplicación.

Cada servicio es único y puede requerir tasas de programación y / o adicionales de construcción.

<sup>3</sup>Por favor, incluya una copia o escaneo de identificación emitida por el estado del solicitante (licencia o tarjeta de identificación)

\*Existe un cargo por activación de **\$30** se agregará a la primera facturación.

\*Si usted se inscribe en Autopay en el momento de su aplicación, un crédito de \$ 5 se aplicará a su nueva cuenta.