



CALIFORNIA WATER SERVICE COMPANY

Solicitud de servicio comercial/industrial e encuesta de antirretornos de aguas

Favor de llenar este formulario y devolverlo a nuestro Centro de servicio al cliente en 254 Commission St., Salinas, CA 93901-3737. Si tiene alguna pregunta, llámenos al (831) 757-3644. Gracias.

INFORMACIÓN DEL CLIENTE:

Nombre del cliente _____ Fecha _____

Dirección de servicio _____ Ciudad _____

Nombre del contacto (si es diferente del anterior) _____

Dirección postal _____

Teléfono _____ Otro teléfono _____

Correo electrónico _____

¿Podemos enviar correos electrónicos con notificaciones sobre antirretornos de agua? Sí No

INFORMACIÓN DE LA PROPIEDAD: (marque una)

¿Qué tipo de propiedad es esta? Comercial Industrial

¿Hay un sistema de irrigación (rociadores) en la propiedad? Sí No

¿Hay algún calentador en la propiedad? Sí No

(depósito sellado donde el agua se convierte en vapor; NO se refiere a calentadores de agua)

¿Hay una torre de enfriamiento en la propiedad? Sí No

(sistema de enfriamiento que se usa con fines industriales para enfriar el agua caliente; NO se refiere a una unidad de aire acondicionado)

¿El edificio tiene cuatro pisos o más? Sí No En caso afirmativo, ¿cuántos? _____

¿Hay protección contra incendios (rociadores) en la propiedad? Sí No

¿Hay protección contra retorno de agua existente en la propiedad? Sí No

¿Hay un pozo, agua no potable o reciclada, recuperación de aguas grises o de agua de lluvia en la propiedad? Sí No

¿Se almacenan sustancias químicas peligrosas en la propiedad? Sí No En caso afirmativo, ¿cuáles? _____

¿Hay algún equipo que requiera el uso de agua? Sí No En caso afirmativo, explique. _____

¿Hay múltiples líneas de servicio que provean suministro a esta propiedad? Sí No

Describe el tipo de actividad comercial que se lleva a cabo en esta propiedad: _____

Confirmando que la información que he proporcionado es verdadera y correcta, y que tengo la autoridad para responder como el cliente que aparece en los archivos.

Firma _____ Nombre en letra de molde _____

PARA USO DE LA OFICINA ÚNICAMENTE:

No. de cuenta _____ No. de medidor _____ Tamaño _____

Número de líneas de servicio _____ Líneas de servicio adicionales Irrigación Protección contra incendios

Revisado por (letra de molde) _____ Firma _____ Fecha _____

¿Se requiere protección contra aguas de retorno? Sí No Tipo _____