

TERMINATION OF SERVICE

RESIDENTIAL



SERVICE ADDRESS INFORMATION

Address Where You Would Like Service Disconnected:

Date to be Disconnected :

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
D	D	M	M	Y	Y	Y	Y

Residency Type:

Owner

Renter

Corporate

Owner/Leasing Company's Name:

ACCOUNT AND FORWARDING INFORMATION

Requester's
Name :

Forwarding
Address :

City :

State :

ZIP Code :

Country (Non-US) :

By signing this Termination request, you declare that you are an eligible account holder or designated agent with account privileges. Further, you agree to Eufaula Water Works' terms of service as laid out in the Customer Handbook and pages available at eufaulawaterworks.com. Water service will be disconnected on the requested date or the closest following business day. A final bill or refund check will be mailed to the address provided on the form within a timely manner.

Applicants / Account Holder's Name :

More Information :

840 W Washington St, Eufaula, AL 36027

PO Box 26, Eufaula, AL 36072

+1 (334) 687-1225

www.eufaulawaterworks.com

Office Initials

THANK YOU FOR YOUR INFORMATION

TERMINACIÓN DEL SERVICIO

RESIDENCIAL



INFORMACIÓN DE LA DIRECCIÓN DE SERVICIO

Dirección donde desea que se desconecte el servicio:

Fecha de desconexión:

D D MET METRO Y Y Y Y
RO

Tipo de residencia: Dueño Inquilino Corporativo

Nombre del propietario/empresa de arrendamiento: _____

INFORMACIÓN DE CUENTA Y REENVÍO

Nombre del solicitante : _____

Dirección de reenvío : _____

Ciudad : _____ Estado : _____

Código postal : _____ País (fuera de EE. UU.) _____

Al firmar esta solicitud de cancelación, usted declara ser titular de una cuenta elegible o agente designado con privilegios de cuenta. Asimismo, acepta los términos de servicio de Eufaula Water Works, tal como se describen en el Manual del Cliente y en las páginas disponibles en eufaulawaterworks.com. El servicio de agua se desconectará en la fecha solicitada o el siguiente día hábil más cercano. Se enviará una factura final o un cheque de reembolso a la dirección proporcionada en el formulario lo antes posible.

Nombre del solicitante/titular de la cuenta: _____

Más información :

840 W Washington St, Eufaula, AL 36027

Apartado postal 26, Eufaula, AL 36072

+1 (334) 687-1225

www.eufaulawaterworks.com

Iniciales de la oficina

GRACIAS PARA TU INFORMACIÓN