



**CIUDAD DE HARRISONBURG
CANCELACIÓN DE ACH / EFT**

2155 Beery Rd
Harrisonburg, VA 22801
540-434-9959
540-434-9769 fax

Waterservice@harrisonburgva.gov

SOLO PARA USO DE OFICINA

Received / Input by: _____

Verified by: _____

Date: _____

Yo (nosotros) solicito a la Ciudad de Harrisonburg, Virginia, en adelante denominada Ciudad, y a mi (nuestra) institución financiera que cancelen mi (nuestro) giro automático mensual de los servicios públicos (agua, drenaje, recolección de basuras y manejo de desechos sólidos) EFT / ACH de mi (nuestra) cuenta de cheques o de ahorros.

INFORMACION DEL CLIENTE

Nombre Del Cliente: _____ Número de Cuenta #: _____

Dirección de Servicios: _____

Número de teléfono: _____

Dirección postal: _____

Correo Electrónico: _____

La oficina de Servicios Públicos de la Ciudad de Harrisonburg lleva a cabo negocios de acuerdo con la Ordenanza de la Ciudad (Título 7-1-16), nos reservamos el derecho de cobrar el depósito restante si es requerido antes de continuar los servicios después de la cancelación de ACH / EFT.

Es responsabilidad del cliente asegurarse de que se comunique con la ciudad al menos diez (10) días laborables antes de la fecha de cancelación solicitada. El Departamento de Facturación de Servicios Públicos hará todo lo posible para enviar cualquier información proporcionada por su institución bancaria; sin embargo, no podemos garantizar la notificación anticipada o entregada para evitar multas o delincuencias.

Esta autorización permanecerá vigente hasta que la Ciudad haya recibido una notificación por escrito de mí (nosotros) para activar o reactivar una cuenta nueva de cheques o de ahorros para retirar fondos.

Por autoridad de este formulario, acepto plena responsabilidad sin justificación para la renuncia.

Firma del Cliente: _____ Fecha: _____