

CAMINO REAL REGIONAL UTILITY AUTHORITY
FORMULARIO DE AJUSTE POR PÉRDIDAS DE AGUA

Número de cuenta del Cliente: _____

Fecha: _____

Nombre: _____

Teléfono: _____

Dirección de correo: _____

E-mail: _____

Dirección de Servicio: _____

Reclamo:

Descripción de la ubicación de la pérdida de agua:

Fecha en que la pérdida de agua fue descubierta:

La pérdida ha sido reparada: Si No

Fecha de la reparación (si no conoce la fecha exacta utilice una aproximada) _____

Describa la reparación:

Comprobante de las reparaciones adjunta (ej. Recibos, fotografías, etc.): Si No

Si indicó que la pérdida de agua no ha sido reparada, por favor describa si lo va a hacer y sus razones:

Firma del Cliente: _____

Fecha: _____

CAMINO REAL REGIONAL UTILITY AUTHORITY

WATER LEAK ADJUSTMENT FORM

Número de cuenta del Cliente: _____

Revisión de Operaciones de Campo:

Numero de Orden de Servicio: _____ Fecha: _____

Pérdida presente:: Si No

Comentarios/Recomendaciones:

Análisis de Consumo:

Mes	Lectura	Consumo	Comentarios:_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Recomendación sobre Ajuste: Galones: _____ Fechas: _____

Operaciones de Campo - Firma _____ Fecha _____

CAMINO REAL REGIONAL UTILITY AUTHORITY
WATER LEAK ADJUSTMENT FORM

Número de cuenta del Cliente _____

Cálculo de Ajustes:

Mes	Galones Perdidos	Porcentaje	Ajuste Galones	Ajuste (\$)	Tax/Impuesto	Total
					Total	

Ajuste Aprobado Si No

Si el ajuste no es aprobado, razones o solicitud de más información del Director Ejecutivo:

Director Ejecutivo _____ Fecha _____

Notificación y Aceptación del Cliente:

Al firmar, el cliente acepta el ajuste de su cuenta y se notifica que no es elegible para otro ajuste/crédito por pérdidas de agua por un período de 12 (doce) meses comenzando en el mes cuando se acredite el ajuste en su cuenta:

Firma del Cliente: _____

Fecha: _____

Aclaración de la Firma: _____