



**ACUERDO DE AUTORIZACIÓN BANCARIO
PAGO AUTOMÁTICO DE FACTURACIÓN
DE SERVICIOS PÚBLICOS**

Ciudad de Sioux City
405 6th Street - PO Box 447
Sioux City, Iowa 51102 - 712-279-6132

Información del cliente de la cuenta de servicios públicos (nombre en la cuenta):

NOMBRE: _____

DIRECCIÓN DE DOMICILIO: _____

CIUDAD, ESTADO, CÓDIGO POSTAL: _____

NÚMERO DE TELÉFONO: _____

NÚMERO DE CUENTA DE FACTURACIÓN DE SERVICIOS PÚBLICOS: _____

¿Le gustaría registrarse para recibir facturas por correo electrónica? SÍ NO
Correo Electronico: _____

Información de la cuenta bancaria que desea utilizar para el pago:

Cuenta de Cheques Cuenta de Ahorros *

**La ley bancaria federal limita las deducciones automáticas de las cuentas de AHORRO a 6 por mes, cualquier deducción adicional más allá de las 6 permitidas será devuelta por su banco y se cobrarán las tarifas.*

Número de ruta bancaria: _____

Número de cuenta bancaria: _____

Nombre del banco: _____

Dirección del banco: _____

Adjunte un cheque anulado de la cuenta bancaria que se debitará.

Al firmar mi nombre a continuación, certifico que la información anterior es correcta.

Mi firma también certifica mi comprensión y acuerdo con las siguientes declaraciones:

- Por lo presente autorizo a la Ciudad de Sioux City a debitar la cuenta que figura en este formulario para el pago mensual de mi factura de servicios públicos. La facturación de servicios públicos mensual de la ciudad incluye cargos para agua, alcantarillado, eliminación de desechos sólidos y la tarifa de administración de drenaje pluvial.
- Esta autorización permanecerá en vigor hasta que la Ciudad de Sioux City haya recibido una notificación por escrito de mi parte de mi intención de terminar este servicio de pago automático. Entiendo que la Ciudad debe tener un aviso de 10 días para terminar este servicio.
- Entiendo que mi cuenta bancaria será debitada 10 días después de la fecha de facturación que se muestra en la factura de servicios públicos que recibo.

_____ Firma

_____ Fecha