

**CASTROVILLE
COMMUNITY SERVICES
DISTRICT**

P.O. BOX 1065
CASTROVILLE, CA 95012-0658
(831) 633-2560

APPLICATION FOR SERVICE

New Account Number	Date	<input type="checkbox"/> Owner (<i>Dueño</i>)	<input type="checkbox"/> Tenant (<i>Inquilino</i>)
Name (<i>Nombre</i>)		Telephone (<i>Telefono</i>)	
Address (<i>Domicilio Actual</i>)			
Previous Address (<i>Domicilio Anterior</i>)		Mailing Address (<i>Correo</i>)	
Employer (<i>Patron</i>)		Telephone (<i>Telefono</i>)	
Employer Address (<i>Direccion y Calle de la Oficina</i>)			
Landlord (<i>Dueño</i>)		Telephone (<i>Telefono</i>)	
Driver's License No. (<i>No. Licencia de Conducir</i>)		Social Security Number (<i>No. de Seguro</i>)	
Reference (<i>Referencia</i>)		Telephone (<i>Telefono</i>)	

By signing this application, the applicant agrees to observe any District regulations now or hereafter adopted related to water service and agrees to pay water bills promptly. All above information is true and correct.
All unpaid rates and charges and penalties may be collected by suit and defendant shall pay all costs of suit in any judgment in favor of District.

*Al firmar esta aplicación, el aplicante está dispuesto a obedecer todas las reglas que el Distrito tenga o adquiera en relación del servicio de la agua y está de acuerdo de pagar las cuentas de agua lo más pronto. Toda la información mencionada es verdadera y correcta.
Todas las cotas, y cargas y castigos pueden ser collectables por demanda y el culpable debe de pagar todos los costos que ocurran en favor del Distrito.*

X

Signature (*Firma*)

Representing

For Office Use	Deposit	Reading	I.D. #	Size Meter