

Aplicación de cuenta comercial e industrial



Central Hudson le pide que completa Secciones I -III precisamente para poder poner su cuenta en la clasificación de servicio adecuada. Ya que existen diferentes requisitos y tarifas para diversas clasificaciones de servicios, la información que proporcione abajo ayudará a la Compañía en la clasificación de su cuenta en la categoría de servicio y tarifa apropiada que es más beneficioso para usted. Sus características de carga y propósito de su negocio determina su elegibilidad para los diversos tipos de tarifas dentro de una categoría de servicio. Si hubiera un cambio en el uso o en equipos en una fecha futura debe notificar a Central Hudson con el fin de asegurar que usted esté debidamente facturada. Si esta solicitud es para una organización religiosa, residencia de la comunidad o de veteranos y Central Hudson le niega las tarifas residenciales, usted puede presentar una solicitud por escrito para que Central Hudson inspeccione el local y revise la tasa sobre la base de los resultados de esta inspección. También puede apelar la clasificación a la Comisión de Servicio Público. Si la información proporcionada por usted es incorrecta o incompleta, usted puede estar sujeto a la parte posterior de facturación en la clasificación de servicio correcta o no pueda recibir un reembolso por cobros excesivos en base a la clasificación de servicio incorrecto. Representantes están disponibles para ayudarle con cualquier pregunta o preocupación que usted pueda tener con respecto a las clasificaciones de servicio. Una copia completa de nuestra tarifa, que describe cada clasificación de servicio en detalle, está disponible en nuestro sitio web www.CentralHudson.com.

SECCIÓN I: Datos de la cuenta/comerciales (Por favor, imprima y complete todas las secciones)

Nombre del Negocio: _____

Dirección del Servicio: _____
Calle Ciudad Zona Postal

Dirección para Correspondencia: _____
Calle Ciudad Zone Postal

Número de Teléfono: _____ Correo Electrónico: _____

Nombre del Propietario o la Empresa Matriz: _____

Dirección del Propietario: _____
Calle Ciudad Zona Postal

Forma de Negocio: _____ SSN/EIN#: _____ Estado de Organización: _____
Corporación DBA Asociación LLC

Información sobre el servicio actual o anterior:

Fecha de inicio y fin del último servicio (Mes/Año): _____ a _____

Compañía de servicios públicos (si es diferente de Central Hudson): _____

Dirección del último servicio: _____
Calle Ciudad Zona Postal

Sin servicio presente ni anterior

SECCIÓN II: Firmantes autorizados (Por favor, imprima y complete todas las secciones)

Firmante I:

Nombre: _____
Primer Último

Título: _____

Dirección: _____
Calle Ciudad Zona Postal

Número de teléfono: _____

Número de Seguro Social: _____

Número de licencia de conducir #: _____

State: _____ Exp: _____

Firma: _____

Firmante II:

Nombre: _____
Primer Último

Título: _____

Dirección: _____
Calle Ciudad Zona Postal

Número de teléfono: _____

Número de Seguro Social: _____

Número de licencia de conducir #: _____

State: _____ Exp: _____

Firma: _____

Aplicación de cuenta comercial e industrial



Firmante III: Detalles de carga (Por favor, imprima)

<u>Carga eléctrica conectada</u>			<u>Carga conectada al gas</u>	
<u>CARGA</u>	<u>10</u>	<u>30</u>	<u>CARGA</u>	
Motor # _____	_____ HP	_____ HP	Calefacción _____	_____ BTU
Iluminación _____	_____ KW	_____ KW	Todos los demás equipo domésticos _____	_____ BTU
Calefacción _____	_____ KW	_____ KW	<u>Controlador del acceso</u>	
A/C # _____	_____ KW	_____ KW	Nombre: _____	_____
Refrigeración _____	_____ KW	_____ KW	Primer _____	Último _____
Otro _____	_____ KW	_____ KW	Dirección: _____	_____
			Calle _____	Ciudad _____ Zona Postal _____
			Número de teléfono: _____	_____

SECCIÓN IV: (Marque lo correspondiente)

Ley del Servicio Público Sección 76 permite una corporación o asociación organizada y dirigida en buena fe con propósitos religiosos, ciertas residencias comunitarias y las Organizaciones de Veteranos que reciban el servicio a precios comparable a las tarifas que se cobran a los consumidores residenciales Si cumple con uno de los siguientes criterios, por favor indique donde aplicable:

Ubicación es un poste/salon de propiedad o alquilado por una corporación sin beneficio de lucro que es una Organización de Veteranos.

Ubicación será utilizada como una residencia comunitaria ocupada como un centro de residencia supervisada o de apoyo (como se define por la ley de Higiene Mental, Sección 1.03, Subdivisiones 28a y 28b); la ubicación proporcionará alojamiento de vida de 14 or menos residentes y será operado por una organización sin beneficios de lucro.

Ubicación se utilizará únicamente con fines religiosos por la organización religiosa que está solicitando los servicios.

No es aplicable.

SECCIÓN V: (Por favor, imprima)

Nombre: _____ Primer _____ Último _____ Compañía / Representante: _____

Firma: _____ Fecha: _____

SECCIÓN VI: (Uso exclusivo de la oficina - dejar en blanco):

Aplicación #: _____ Código SIC: _____ Monto del depósito: _____

Número de cuenta: _____ Fecha de servicio: _____

Comentarios: _____