



City of San Juan Capistrano

APLICACIÓN DE AJUSTE O EXENCIÓN DE CARGOS OBLIGATORIOS DE COLECCIÓN DE DESECHOS

Por favor de leer los siguientes requisitos para ajustes o exención de cargos obligatorios de colección de desechos. Las condiciones para ajustes fueron establecidas por el concejo municipal para permitir ajustes o exención de cargos obligatorios de colección de desechos a residentes con dificultades validas. Por favor tenga en cuenta las propiedades dentro Capistrano Villas HOA no son elegibles para un ajuste o una exención de cargos obligatorios de colección.

I. CRITERIOS PARA EXENCIÓN

Para calificar por una exención, el solicitante debe de cumplir con uno de los siguientes criterios. Complete esta aplicación solamente si cumple por lo menos con uno de los siguientes criterios (Por favor de escoger solo uno).

___ La propiedad no es accesible para los vehículos de colección de desechos porque hay menos de 14 pies de despejo de altura y anchura o crea una condición peligrosa para el contratista de colección de desechos.

___ La proximidad al lugar de colección excede 300 pies (el borde de la acera).

II. CRITERIOS PARA AJUSTE

Para calificar por un ajuste, el solicitante debe de cumplir con uno de los siguientes criterios. Complete esta aplicación solamente si cumple por lo menos con uno de los siguientes criterios (Por favor de escoger solo uno).

___ La residencia está desocupada. Fecha efectiva: _____ (**REQUERIDO**)

___ El/La ocupante auto-transporta sus desechos residenciales a una facilidad licenciada de desechos por lo menos una vez a la semana.

III. SOLICITANTE

Dueño de la Propiedad _____ Teléfono _____

Dirección de Correo _____

IV. DESCRIPCIÓN DE LA PROPIEDAD

Dirección de la Propiedad _____

V. FIRMA Y RECONOCIMIENTO

Por este medio certifico que toda la información en esta aplicación es, a lo mejor de mi conocimiento y creencia, la verdad y es presentada correctamente. Además, entiendo que soy responsable de todas las cuentas hasta que confirme mi condición de exención o ajuste.

Firma del Dueño del la Propiedad _____ Fecha _____

USO OFICIAL	
Recomendación: <input type="checkbox"/> Rechazo <input type="checkbox"/> Exención <input type="checkbox"/> Ajuste	Precio Ajustado \$ _____ por mes
Comentario: _____	
Representante Municipal: _____	Fecha: _____

FAX a CR&R Customer Service (714) 901-1990