

FOR OFFICE ONLY

Tracking No. _____

Date Received: _____



IMPORTANTE: ADJUNTE COPIAS DE **TODOS LOS CHEQUES ANULADOS/GIROS POSTALES/RECIBOS** que muestren los pagos realizados que deben transferirse o reembolsarse.

DEVUELVA LA SOLICITUD COMPLETA A:
Department of Environmental Protection
Bureau of Customer Services – REFUND DEPARTMENT
59-17 JUNCTION BLVD., 7th Floor
FLUSHING, N.Y. 11373

CÓMO LLENAR ESTA SOLICITUD DE REEMBOLSO
ESTA SOLICITUD SE DEBE LLENAR EN INGLÉS

1. **Número de cuenta:** introduzca el número de cuenta de facturación de 13 dígitos.
2. **Distrito, manzana y lote:** indique el distrito, el número de la manzana y del lote de la propiedad.
3. **Dirección de entrega:** indique la dirección postal donde se ubica la propiedad.
4. **Nombre del solicitante/propietario:** indique el nombre de la persona o entidad que posee la propiedad. Si la persona que solicita el reembolso **NO** es el propietario, indique el nombre del propietario **Y** presente una carta notarial firmada por el propietario.
5. **Dirección postal:** indique la dirección postal de la propiedad si es diferente de la dirección de entrega. Si las dos direcciones son iguales, escriba "SAME" ("LA MISMA").
6. **Fecha de compra de la propiedad:** indique la fecha en que compró la propiedad.
7. **Número de teléfono de día:** Introduzca el número de teléfono de su casa o negocio, o el número de teléfono móvil donde se le pueda localizar durante las horas normales de trabajo (de 9 a. m. a 5 p. m.).
8. **Reembolso o transferencia:** indique si desea recibir un cheque de reembolso o que el crédito se transfiera a otra cuenta de propiedades del Departamento de Protección Ambiental (Department of Environmental Protection, DEP). Especifique el monto en dólares.
En caso de transferencia: indique el número de cuenta de 13 dígitos al que debe transferirse el crédito.
En caso de reembolso: indique el nombre y la dirección donde debe enviarse el cheque de reembolso.
9. **Cuenta de depósito en garantía de la hipoteca:** marque la casilla que corresponda.
10. Si la respuesta es **SÍ**, escriba el nombre y la dirección del banco o la empresa hipotecaria.
11. **Garantía:** lea el acuerdo, escriba el nombre, el número de cuenta y la dirección de entrega. Escriba el nombre de la persona que firma en letras de imprenta y luego firme y coloque la fecha en el formulario.

NOTA: TODOS LOS SALDOS ACREEDORES ESTÁN SUJETOS A VERIFICACIÓN. DEBE ADJUNTAR COPIAS DE CHEQUES ANULADOS, GIROS POSTALES O RECIBOS DE CONFIRMACIÓN DE PAGO. EL MONTO DE LOS CHEQUES O RECIBOS DEBE SER EQUIVALENTE O SUPERIOR AL MONTO DEL REEMBOLSO QUE SOLICITA. SI NO PROPORCIONA PRUEBAS DE PAGO(S), SU REEMBOLSO NO PODRÁ SER PROCESADO.



NEW YORK CITY DEPARTMENT OF ENVIRONMENTAL PROTECTION
BUREAU OF CUSTOMER SERVICES - REFUND DEPARTMENT
REFUND & TRANSFER OF CREDIT APPLICATION

ACCOUNT INFORMATION:

- 1. Account No. (found on water bill): [] [] [] [] [] - [] [] [] [] [] - [] [] []
2. BOROUGH: _____ BLOCK: _____ LOT: _____
3. Service Address: _____ (Include City, State, Zip Code)
4. Applicant / Owner's Name: _____
5. Mailing Address: _____ (If same as Service Address, write "Same")
6. Date Property Purchased: _____
7. Daytime Phone Number: _____

- 8. Do you wish to receive a refund or to transfer the credit to another water and sewer account:
- REFUND [] Specify Amount \$ _____
- CREDIT TRANSFER [] Specify Amount \$ _____
IF TRANSFER, INDICATE THE ACCOUNT NUMBER THE CREDIT IS TO BE TRANSFERRED TO:
[] [] [] [] [] - [] [] [] [] [] - [] [] []

NOTE: NEW CHARGES BILLED TO THE ACCOUNT WILL BE DEDUCTED FROM ANY CREDIT BALANCE

IF REFUND: MAIL REFUND CHECK TO:

- NAME: _____
ADDRESS: _____
9. Were your payments made through a mortgage escrow account? Yes [] No []
10. If yes, provide the name of the bank or mortgage company and their address:
Name: _____
Address: _____

11. GUARANTEE

PAYEE AGREES TO HOLD THE CITY HARMLESS AND GUARANTEES THAT IN THE EVENT THAT ANY OTHER PARTY SUCCESSFULLY PROVES THAT THIS CREDIT WAS DUE TO THAT PARTY, PAYEE WILL INDEMNIFY THE WATER BOARD FOR ANY ADDITIONAL FUNDS THAT ARE REQUIRED TO BE DISBURSED.

I, _____, (applicant name), have overpaid water/sewer charges and am entitled to the refund and/or credit from the N.Y.C. Water Board for Account # _____ located at: _____ (Service Address)

Print Name: _____ (PLEASE PRINT FULL NAME HERE)
Sign Name: _____ Date of Application: _____ (Month/Day/Year)

*NO REFUNDS WILL BE ISSUED WITHOUT AN ORIGINAL SIGNATURE

FOR OFFICE USE ONLY:
Application Processed by: _____ Date: _____
Application Reviewed by: _____ Date: _____
Approved by: _____ Date: _____
Approved by: _____ Date: _____