



Servicio de agua de Fond du Lac

CONSENTIMIENTO PARA DIVULGAR INFORMACIÓN DE CLIENTES DE SERVICIOS PÚBLICOS

Este formulario fue preparado por la Comisión de Servicios Públicos de Wisconsin según lo establecido en Wis. Stat. § 196.137(4).

Nombre de la entidad solicitante (si corresponde) _____

Persona de contacto _____

Dirección postal _____

Teléfono () _____ Fax () _____ Correo electrónico _____

INFORMACIÓN SOLICITADA

La persona o la entidad identificada arriba solicita información del cliente, que incluye datos de uso y de facturación relacionados con lo siguiente: electricidad; gas; agua; o **todos los servicios provistos por el servicio público**. Dicha información incluye el saldo de su cuenta, el historial de pagos y el total de uso por período de facturación. La información proporcionada por el servicio público puede incluir cualquier otra información sobre su cuenta que esté en los registros del servicio público.

CONSENTIMIENTO DEL USUARIO

El servicio público trata su información como privada y solo puede divulgarla según lo establecido en Wis. Stat. § 196.137. No está obligado a autorizar la divulgación de su información de cliente, y su decisión de no hacerlo no afectará su servicio público.

Al firmar este formulario reconoce y acepta que es el cliente o que son los clientes del registro de esta cuenta y que autorizan al servicio público a divulgar su información a la entidad solicitante indicada en este formulario. Este consentimiento es válido hasta que cancele el servicio o hasta que retire su consentimiento mediante el envío de una solicitud escrita con su nombre y la dirección del servicio público a la dirección especificada en la parte superior de este formulario. Puede cancelar este consentimiento en cualquier momento.

Complete este formulario y envíelo al servicio público:

- por correo electrónico a fdlwater@fdl.wi.gov
- por correo, o puede entregarlo en: 109 N Macy Street Fond du Lac, WI 54935

NÚMERO DE CUENTA DE CLIENTE DE AGUA _____
FOND DU LAC, WI

DIRECCIÓN DEL SERVICIO _____

NOMBRE EN LETRA DE IMPRENTA DEL CLIENTE(S) _____
Solicitante 1: Apellido, Primer nombre Solicitante 2: Apellido, Primer nombre

FIRMA DEL CLIENTE(S) _____
Firma de solicitante 1 Firma de solicitante 2

FECHA DE FIRMA _____

NÚMERO DE TELÉFONO DEL CLIENTE(S) () _____ () _____

CORREO ELECTRÓNICO DEL CLIENTE(S) _____@_____
_____@_____

OFFICE USE ONLY:
Date Received: _____
Approved _____ Denied _____
Denial Reason: _____

*Nota: complete formularios de consentimiento separados para cada cuenta de servicio público.
El servicio público tarda cinco días hábiles en procesar la solicitud.*