SOLICITTUD DE CAMBIO DE FACTURACION DEL SERVICIO
DE RECOLECCION DE BASURA
641 LONG HOLLOW PK., GALLATIN, TN 37066
615-452-2147
Por favor regrese a: rosemary.gammons@gallatintn.gov

Para ser completado por el residente. **Escriba claramente en letra imprenta**

Fecha de inicio o fecha de terminación: _____

****El nombre y dirección deben coincidir con la solicitud de servicios públicos**

NOMBRE: _____ TELEFONO: (_____) _____ - _____

Dirección del servicio de recolección de basura: _____

Correo electrónico: _____ Firma: _____

Fecha

Seleccione una opción: ( )Agregue o ( ) elimine la cuenta de basura del edificio en la dirección mencionada anteriormente y enumere los números de serie correspondientes.

( ) No contenedor ( ) Una contenedor ( ) Dos contendedores ( ) Tres o más contendedores

_____ _____ _____

_____ _____

_____

¿Quieres que la cuidad se encarga de descachar su antiguo contenedor de basura? ( ) Si ( ) No

Si te estas mudando, proporcione una dirección de facturación final:

_____
Nombre

_____
Dirección

_____
Cuidad Estado Código postal

Medida adoptada: (Para ser completado por los servicios medioambientales)

Date: _____ Credit: $_____

Approved by: _____

*Recuerde que los contenedores de reciclaje están situados in 641 Long Hollow Pike

Por favor recircle

Revisado: 11/15/2024