

**Regrese por:**

Fax: 903-583-7384

Email:

memberservices@fcec.coop

**Enviar a:**

FCEC

P.O. Box 250

Bonham, TX 75418

**SOLICITUD PARA SERVICIO RESIDENCIAL**

Fecha (mm/dd/yyyy)	Dirección Física de la Localidad del Servicio:	Adición o Subdivisión	Lote	Bloque
Nombre de Solicitante, (Apellido, Nombre, Segundo Nombre)		Co-Solicitante (Apellido, Nombre, Segundo Nombre)		
Número de Seguro Social	Fecha de Nacimiento	Número de Seguro Social	Fecha de Nacimiento	
Licencia de Conducir y Estado	Numero Tel. de Empleo	Licencia de Conducir y Estado	Número Tel. de Empleo	
Número de Tel. Primordial/Casa	Número Tel. de Celular	Número de Tel. Primordial/Casa	Número Tel. de Celular	
Correo Electrónico		Correo Electrónico		
Envío de Dirección		Previo Servicio con Farmers Electric Cooperative?		

**UNA FOTOCOPIA DE LICENCIA DE CONDUCIR SE REQUIERE PARA CADA SOLICITANTE AL SOMETER LA APLICACIÓN**

Es Servicio Existente? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	Nombre del Inclinio Anterior	Fecha de Transferencia	Número del Medidor
---	------------------------------	------------------------	--------------------

Solicitante acorda ser miembro y respetar los artículos de incorporación, Estatutos, y tarifas de la cooperativa, incluyendo el índice de tarifas y reglas de servicio. La junta directiva de la cooperativa puede cambiar precios o tarifas en la forma prevista por la ley. Miembro otorgará a la cooperativa los servidumbres escritas satisfactoria a la cooperativa que sean necesario para los propósitos de la cooperativa incluyendo proveyendo servicio eléctrico a Miembro, otros miembros, o solicitantes de el servicio eléctrico de la cooperativa. Se requiere acceso para obtener registros del medidor y mantenimientos de lineas y tambien para propósitos del Miembro/Consumidor. El Miembro/Consumidor acorda que Fannin County Electric Co-op. puede instalar una cerradura si es que habra una cerca/portón con cerradura en esta localidad. **Todos** los solicitantes estan sujetos a una verificación de ID y revisión de informe de credito. Falsa, incorrecta o incompleta información invalidará la solicitud hasta que las discrepancias sean resueltas.

**Por favor permita hasta 3 dias laborales desde la fecha inicial prevista para conectar el servicio existente de la localidad.**

**NOS COMUNICAREMOS CON USTED POR TELÉFONO O CORREO ELECTRONICO PARA EL BALANCE TOTAL DE SUS CARGOS (QUE PODRIA INCLUIR UN DEPOSITO DE SEGURIDAD Y/O CARGO DE CONEXION), SU NUMERO DE CUENTA Y FORMA DE PAGO. UNA VEZ REALIZADO SU PAGO, PORFAVOR INFORME SU NUMERO DE IDENTIFICACIÓN DE LA TRANSACCIÓN DE PAGO PARA PROGRAMAR SUS SERVICIOS.**

<b>FIRMA DE SOLICITANTE</b>	<b>FECHA</b>	<b>CO-SOLICITANTE</b>	<b>FECHA</b>
-----------------------------	--------------	-----------------------	--------------

Comentarios	<i>Uso de Oficina Solamente</i>	
	Membrecía	\$10.00
	Depósito de Seguridad	\$
	Cobro de Conexion	\$
	<b>Total</b>	<b>\$</b>