



**APLICACIÓN PARA DESCUENTO EN SU FACTURA DE DRENAJE ( \* RESOLUCIÓN #2006-157)**

**PARA CALIFICAR PARA ESTE 25% DESCUENTO EN SU FACTURA DE DRENAJE DE LA CIUDAD DE HOLLISTER, UTED TIENE QUE REUNIR LOS SIGUIENTES REQUISITOS:**

- 1. Proveer comprobante de cualquier servicio telefónico que contenga el beneficio llamado **UNIVERSAL LIFELINE TELEPHONE SERVICE RATE.****

**O-**

Proveer comprobante del servicio de Gas/Luz que contenga el beneficio llamado **CALIFORNIA ALTERNATE RATE FOR ENERGY – CARE.**

**Y-**

- 2. TENER 62 ANOS DE EDAD O MÁS.**

Favor de completar la información y mandar con una copia de su factura de teléfono o P.G & E y adjunto con la información requerida para calificar para este descuento.

Por favor envíe a: City Hall  
Water Program-Finance Division  
327 Fifth St  
Hollister, CA 95023

Nombre: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Numero de Teléfono: \_\_\_\_\_

# De Cuenta en su factura: \_\_\_\_\_