



Acuerdo de Descargo de Responsabilidad para Iniciar el Servicio de Agua

ESTE ACUERDO DE DESCARGO DE RESPONSABILIDAD es celebrado en la fecha abajo indicada por y entre el Distrito Municipal de Agua del Este de Perris, California, una corporación municipal (EMWD) y el Cliente que suscribe.

1. El Cliente que suscribe entiende que cuando el EMWD inicie el servicio de agua del Cliente, presurizará la plomería del inmueble del Cliente, lo cual puede causar fugas o inundación en el inmueble del Cliente. El Cliente entiende que él o ella es responsable de asegurarse que no haya fugas de agua de los aparatos o del sistema de plomería que puedan causar daños al inmueble del Cliente.
- 2 Como única contraprestación para que EMWD inicie el servicio de agua en el inmueble del Cliente, él o ella, o sus herederos, sucesores y cesionarios, por la presente descargan, absuelven y para siempre exoneran a EMWD y cualquiera de sus funcionarios, empleados o funcionarios elegidos de cualquier reclamo, demanda, daño, costo o gasto, incluyendo los honorarios y gastos del abogado y gastos de litigio, como resultado de que el EMWD inicie el servicio de agua en el inmueble del Cliente.
3. El Cliente por la presente se obliga y compromete para siempre a abstenerse y desistir de entablar contra el EMWD y cualquiera de sus funcionarios, empleados o funcionarios elegidos cualquier reclamo, exigencia o demanda que resulte directa o indirectamente de que el EMWD o el agente que actúe en su representación inicie el servicio de agua al inmueble del Cliente. Por la presente, el Cliente expresamente acepta exonerar de responsabilidad y mantener indemne al EMWD o el agente que actúe en su representación y cualquiera de sus funcionarios, empleados o funcionarios elegidos de cualquier daño, costo, gasto, incluyendo los honorarios y gastos del abogado y gastos de litigio, incurridos por o a nombre del EMWD o por el agente que actúe en su representación y por cualquiera de sus funcionarios, empleados o funcionarios elegidos.
4. El suscrito reconoce que tiene por lo menos 18 años de edad y que es el Cliente o ha sido específicamente autorizado por el Cliente en cuyo inmueble se iniciará el servicio de agua y tiene la autoridad legal para celebrar este Acuerdo de Descarga de Responsabilidad para el inmueble indicado al final del documento.
5. Este Acuerdo de Descargo de Responsabilidad contiene todo el acuerdo entre las partes acordantes y las condiciones de este Acuerdo de Descarga de Responsabilidad son contractuales y no un simple preámbulo. El Cliente además afirma que ha leído cuidadosamente el Acuerdo de Descarga de Responsabilidad antes mencionado y conoce su contenido y ha firmado el mismo por su propia libre voluntad.

Firma

Fecha

Hora

Nombre del Cliente (letra de molde, por favor)

Nombre de la Compañía/Negocio

Dirección del Inmueble (Dirección al Servicio)

Número de teléfono

Para el uso de la oficina solamente

Numero de Cuenta:

Por favor devuelva los formularios cumplimentados a:

Eastern Municipal Water District
PO Box 8300, Perris, CA 92572-8300

customerservice@emwd.org

FAX: (951) 928-6116 or (951) 928-6145



Domestic Service Request Form

End Service			
Service Address:			
Account Number:			
Move Out Date:			
Begin Service			
Service Address:			
Date Escrow Closed:			
Date Rental Began:			
Move In Date:			
Information About You			
Are you...	<input type="checkbox"/> Individual	<input type="checkbox"/> Company	<input type="checkbox"/> Realtor / Agent
Do you...	<input type="checkbox"/> Own the Location	<input type="checkbox"/> Rent	<input type="checkbox"/> Property Manage
Company Name:			
First Name:			Middle Initial:
Last Name:			
Last 4 digits of SSN:			
Last 4 digits of Tax ID Number:			
Employer:			
Work Phone Number:			
Home Phone Number:			
Alternative Phone Number:			
Fax Number:			
E-mail Address:			
Mailing Address			
Street Address or P.O. Box:			
City:			
State:			Zip + 4:
Additional Responsible Party			
Relationship...	<input type="checkbox"/> Spouse	<input type="checkbox"/> Other:	
Please provide the following information about the additional responsible party.			
Name:			
Last 4 digits of SSN:			
Employer:			
Work Phone Number:			
Alternative Phone Number:			
Signature(s) of person requesting service and additional responsible party, if applicable.			
By signing below, you agree to be financially responsible for all billing charges related to this account.			
Signature:			Date:
Signature:			Date: