



Ciudad de Bay City

Autorización De Giro Bancario

UTILITYBILLING@CITYOFBAYCITY.ORG

Notive: Se requiere cheque anulado o tarjeta de verificación bancaria

FETCHA: _____

Número de cuenta: _____

NOMBRE: _____

DIRECCIÓN: _____

NÚMERO DE TELÉFONO: _____

INFORMACIÓN BANCARIA

NOMBRE DEL BANCO: _____

NÚMERO DE RUTA BANCARIA: _____

NÚMERO DE CUENTA BANCARIA: _____

Yo, _____, POR LA PRESENTE CONCEDO AL DEPARTAMENTO DE AGUA DE LA CIUDAD DE BAY CITY A GIRO DE MI CUENTA BANCARIA A PARTIR DEL DÍA 15 DE CADA MES. ESTO COMENZARÁ EL PRÓXIMO MES.

FIRMA: _____