

Forma de Verificación de Identidad

Este formulario se debe completar y entregar junto con una copia de tu tipo de identificación aceptable de la lista a continuación para verificar tu identidad y establecer o mantener una cuenta eléctrica con APS.

Sección I A ser llenada por el/la Solicitante.

Yo, _____, el/la abajo firmante, por este medio declaro y hago constar lo siguiente: **Este affidavit concierne al servicio público en la siguiente ubicación:**

Domicilio: _____ Teléfono: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____

Sección II Debe ser llenada por el/la Solicitante, pero en la presencia de un/a Notario/a.

(Visite 123notary.com para una lista de notarios.)

Yo, _____, el/la abajo firmante, por este medio declaro y hago constar lo siguiente: La identificación provista abajo pertenece al/la abajo firmante y sólo al/la abajo firmante. Esta identificación será usada para identificar al individuo responsable por las obligaciones de mantenimiento y financieras asociadas con la cuenta de electricidad para la ubicación arriba mencionada:

Tipo de Identificación de cualquier estado o país (marque una):

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Licencia de Manejo | <input type="checkbox"/> Identificación Emitida por el Estado |
| <input type="checkbox"/> Identificación Militar de E.U.A. o Foránea | <input type="checkbox"/> Pasaporte |
| <input type="checkbox"/> Tarjeta de Identificación Tribal de E.U.A. con Fotografía | <input type="checkbox"/> Identificación de Empleado/a con Fotografía |
| <input type="checkbox"/> Visa/Tarjeta de Residencia Permanente | <input type="checkbox"/> Identificación del Sistema de Bienestar "Welfare" con Fotografía |
| <input type="checkbox"/> Matrícula Consular | |

Sección III Debe ser llenada por el/la Notario/a.

Estado: _____ Condado: _____

Yo, por este medio certifico que _____ se presentó personalmente ante mí este día y que sé (o se me ha comprobado satisfactoriamente) que es la persona cuyo nombre aparece en la identificación descrita en la Sección II, y quien reconoció que él/ella proporcionó dicha identificación para los propósitos contenidos en la Sección I.

ATESTIGUADO por mi mano y sello oficial este día _____ de _____ del año 20____.

Firma del/la Notario: _____ Mi Comisión expira en: _____

El formulario original completo con copia de una identificación con fotografía aceptable se deben enviar por correo a: APS, MS 3200, P.O. Box 53933, Phoenix, AZ, 85072-3933. Si el notario proporciona un sello de tinta, el formulario completo y la identificación con fotografía aceptable se pueden enviar por correo electrónico a 6023717171@aps.com.