



A Sempra Energy utility®

¿NECESITA UN RECORDATORIO AMABLE?

Solicite Notificación a una Tercera Persona

Si hay ocasiones en que olvida pagar sus facturas de gas, o conoce a alguna persona de edad avanzada, discapacitada o que se ausenta con frecuencia de casa, aproveche nuestro plan de Notificación a una Tercera Persona. Es gratuito y puede ayudar a prevenir la interrupción del servicio de gas.



Así es como funciona:

- Un cliente de Southern California Gas Company (SoCalGas®) elige a una tercera persona, un amigo, un pariente o una agencia de servicios sociales.
- Si SoCalGas envía al cliente un aviso de retraso en el pago o de suspensión del servicio de gas, esta tercera persona recibirá una copia, también.
- Este aviso por duplicado le brinda a la tercera persona una oportunidad de hacer que el cliente preste atención a la suspensión del servicio. La tercera persona no está obligada a pagar la factura vencida.

Registrarse es tan fácil como 1, 2, 3

- 1 Llene la solicitud que aparece al reverso.
- 2 Pida a quien usted haya elegido como su tercera persona que firme la solicitud, también.
- 3 Envíe por correo la solicitud llenada a: **Southern California Gas Company, Third party Notification, Collections Department, Mail Location SC710J, P.O. Box 30337, Los Angeles, CA 90020-0337**

La Notificación a una Tercera Persona es parte de nuestro compromiso por proporcionarle un excepcional servicio al cliente. Si desea obtener más información, llámenos sin costo al 1-800-342-4545.

(Solicitud al reverso.)

FORMULARIO DE SOLICITUD PARA LA NOTIFICACIÓN A UNA TERCERA PERSONA

Información del cliente

Nombre del cliente (en letra de molde): _____

Número de cuenta (consulte su factura de gas): _____

Domicilio: _____

Ciudad: _____

Código Postal: _____

Teléfono: () _____

Entiendo que sigo obligado a pagar oportunamente la factura de gas. Entiendo que SoCalGas se deslinda de toda responsabilidad en caso de no notificar a la tercera persona. Entiendo que la tercera persona no está obligada a emprender acción alguna ni a pagar ninguna parte de mi factura.

FIRMA DEL CLIENTE (SE REQUIERE SU FIRMA):

*

Información de la tercera persona

Nota: esta sección deberá incluir únicamente los datos de la tercera persona (un amigo, un pariente o una agencia de servicios sociales) que recibirá una copia del aviso de pagos atrasados o de suspensión del servicio. No procesaremos ninguna solicitud sin la firma de la tercera persona a continuación.

Nombre de la tercera persona (en letra de molde): _____

Domicilio: _____

Ciudad: _____

Código Postal: _____

Teléfono: () _____

FIRMA DE LA TERCERA PERSONA (SE REQUIERE LA FIRMA DE LA TERCERA PERSONA):

*

Tanto el cliente como la persona que elija como tercera persona deberán firmar este formulario de solicitud. No se procesarán las solicitudes incompletas.
Favor de verificar que todos los campos estén llenados.