

¿Está Ud.  
cansado  
de escribir  
un cheque  
cada mes y  
obtener la  
estampilla para  
despacharlo?

¡Entonces el pago automatizado es la mejor forma de pago!  
Le asegurará que su pago nunca se atrase, le ahorrará tiempo  
y dinero, y lo mejor de todo, es gratis. El Condado de Sarasota  
transferirá automáticamente su pago desde su cuenta corriente.  
No podría ser más fácil ni más conveniente. Simplemente llene el  
formulario de autorización y devuélvanoslo.

Si tiene alguna pregunta,  
por favor llámenos  
por el 941-861-6790

Devuelva el formulario lleno a:  
Sarasota County Utilities  
Attn: Rapid Pay  
P. O. Box 2553  
Sarasota FL 34230-2553

Sarasota County Utilities  
P. O. Box 2553  
Sarasota FL 34230-2553

COLOQUE LA  
ESTAMPILLA  
AQUÍ



# Rapid Pay

¡EL PAGO AUTOMATIZADO  
es la mejor forma!

  
**Sarasota County**  
scgov.net | 941.861.5000 | TV19

La forma conveniente de  
pagar su factura mensual  
de los Servicios Públicos del  
Condado de Sarasota



# Rapid Pay

## Autorización de Cobro de Servicio

**¡SÍ!** Deseo ahorrar tiempo y dinero. Favor efectuar el pago mensual de mi factura por servicio a través del plan de pago automatizado de los Servicios Ambientales del Condado de Sarasota.

Autorizo por este medio al Condado de Sarasota para que dé inicio a deducciones para el pago de la factura por servicio, de mi cuenta corriente en la institución bancaria indicada a continuación. Anexo un cheque ANULADO.

Nombre de la Institución Financiera \_\_\_\_\_

Dirección de la Sucursal \_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_

Numero de ruta (9 dígitos que aparecen en la esquina inferior izquierda de su cheque) \_\_\_\_\_

Numero de Cuenta Corriente \_\_\_\_\_

Entiendo que el pago se iniciará aproximadamente en la fecha de vencimiento de la factura (15 días después de la fecha de facturación). Si la fecha de vencimiento no cae en día laboral, el cargo se iniciará el primer día laboral siguiente.

Esta autorización quedará en vigencia y efecto hasta que el Condado de Sarasota y mi institución financiera hayan recibido notificación escrita de su terminación, dentro del plazo y de manera tal que permita que ambos, tanto el Condado de Sarasota como mi institución financiera, tengan una oportunidad razonable (calculada en 30 días) de procesar dicha terminación.

Entiendo que es mi responsabilidad asegurarme que la cuenta dispone de suficientes fondos en todo momento para efectuar los pagos requeridos.

Nombre en letras de imprenta \_\_\_\_\_

Número de Cuenta del Condado de Sarasota \_\_\_\_\_

Dirección del Servicio \_\_\_\_\_

Número de teléfono ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

**Nota: Si se trata de una cuenta conjunta, ambas partes deben firmar.**

Favor considerar de 4 a 6 semanas para que su solicitud sea procesada. Continuará recibiendo un estado de cuenta mensualmente indicando el monto que será cargado. Favor continuar pagando su factura hasta que esta oficina le haya notificado o hasta que aparezca una nota en su factura indicando que su cuenta bancaria será girada.

**¡No olvide remitir su cheque anulado!**