

FOR OFFICE ONLY

Tracking No. _____

Date Received: _____



중요 사항: 이체 또는 환불되어야 하는 납부 금액을 보여주는 **모든 지불된 수표/머니오더/납부 영수증**의 사본을 첨부하십시오.

작성한 신청서를 아래 수신 정보로 보내주십시오.

Department of Environmental Protection
Bureau of Customer Services – REFUND DEPARTMENT
59-17 JUNCTION BLVD., 7th Floor
FLUSHING, N.Y. 11373

환불 신청서 작성 방법

이 신청서는 반드시 영어로 작성해야 합니다.

1. **계정 번호:** 청구 계정 번호 13자리를 입력하십시오.
2. **자치구-건물-지번:** 부동산의 자치구, 건물, 지번을 입력하십시오.
3. **서비스 주소:** 부동산의 거리 주소를 입력하십시오.
4. **신청인/소유주 이름:** 부동산을 소유하고 있는 개인 또는 단체의 이름을 입력하십시오. 환불을 요청하는 신청인이 소유주가 **아닌** 경우, 부동산 소유주의 이름을 작성하고 **이에 추가하여** 소유주가 서명한 공증 문서를 제출하십시오.
5. **우편 주소:** 서비스 주소와 다를 경우 부동산의 우편 주소를 입력하십시오. 두 주소가 동일한 경우 "SAME"이라고 입력하십시오.
6. **부동산 구매 시기:** 부동산을 획득한 날짜를 입력하십시오.
7. **주간 연락 가능한 전화번호:** 일반 영업시간(오전 9시~오후 5시)에 연락 가능한 자택 및/또는 직장 전화번호 혹은 휴대폰 번호를 입력하십시오.
8. **환불 또는 이체:** 환불 수표 수령 혹은 다른 DEP 부동산 계정으로의 이체 중 원하는 방식을 표시하십시오. 금액을 달러로 표기하십시오.
이체: 금액을 이체할 계정 번호 13자리를 작성하십시오.
환불: 환불 수표를 받을 사람의 이름과 주소를 작성하십시오.
9. **대출 에스스로 계정:** 해당하는 상자에 체크 표시하십시오.
10. 해당하는 경우 은행 또는 대출회사의 이름과 주소를 작성하십시오.
11. **확약:** 동의서를 읽고 이름, 계정 번호, 서비스 주소를 입력하십시오. 서명자의 이름을 인쇄체로 기입한 후 양식에 서명하고 날짜를 기재하십시오.

참고 사항: 모든 금액은 조회 확인이 필요합니다. 지불된 수표, 머니오더 또는 납부 확인 영수증의 사본을 반드시 첨부해야 합니다. 수표 및/또는 영수증의 금액이 요청하시는 환불 금액과 동일하거나 더 많아야 합니다. 납부 증명을 제출하지 않으면 환불을 진행할 수 없습니다.



NEW YORK CITY DEPARTMENT OF ENVIRONMENTAL PROTECTION
BUREAU OF CUSTOMER SERVICES - REFUND DEPARTMENT
REFUND & TRANSFER OF CREDIT APPLICATION

ACCOUNT INFORMATION:

- 1. Account No. (found on water bill): [] [] [] [] [] - [] [] [] [] [] - [] [] []
2. BOROUGH: _____ BLOCK: _____ LOT: _____
3. Service Address: _____ (Include City, State, Zip Code)
4. Applicant / Owner's Name: _____ IF YOU ARE NOT THE OWNER OF THE PROPERTY, YOU MUST SUBMIT A NOTARIZED LETTER OF AUTHORIZATION FROM THE OWNER AND ATTACH IT TO THIS FORM.
5. Mailing Address: _____ (If same as Service Address, write "Same")
6. Date Property Purchased: _____
7. Daytime Phone Number: _____
8. Do you wish to receive a refund or to transfer the credit to another water and sewer account:
- REFUND [] Specify Amount \$ _____
- CREDIT TRANSFER [] Specify Amount \$ _____
IF TRANSFER, INDICATE THE ACCOUNT NUMBER THE CREDIT IS TO BE TRANSFERRED TO:
[] [] [] [] [] - [] [] [] [] [] - [] [] []

NOTE: NEW CHARGES BILLED TO THE ACCOUNT WILL BE DEDUCTED FROM ANY CREDIT BALANCE

IF REFUND: MAIL REFUND CHECK TO:

- NAME: _____
ADDRESS: _____
9. Were your payments made through a mortgage escrow account? Yes [] No []
10. If yes, provide the name of the bank or mortgage company and their address:
Name: _____
Address: _____

11. GUARANTEE

PAYEE AGREES TO HOLD THE CITY HARMLESS AND GUARANTEES THAT IN THE EVENT THAT ANY OTHER PARTY SUCCESSFULLY PROVES THAT THIS CREDIT WAS DUE TO THAT PARTY, PAYEE WILL INDEMNIFY THE WATER BOARD FOR ANY ADDITIONAL FUNDS THAT ARE REQUIRED TO BE DISBURSED.
I, _____, (applicant name), have overpaid water/sewer charges and am entitled to the refund and/or credit from the N.Y.C. Water Board for Account # _____ located at: _____ (Service Address)
Print Name: _____ (PLEASE PRINT FULL NAME HERE)
Sign Name: _____ Date of Application: _____ (Month/Day/Year)

*NO REFUNDS WILL BE ISSUED WITHOUT AN ORIGINAL SIGNATURE

FOR OFFICE USE ONLY:
Application Processed by: _____ Date: _____
Application Reviewed by: _____ Date: _____
Approved by: _____ Date: _____
Approved by: _____ Date: _____