

**SOLICITUD DE PAGO DEL
PROVEEDOR**

Nombre del caso	Número del caso
Agencia de Wisconsin Works (W-2)	Identificación del trabajador

CALEFACCIÓN	<input type="checkbox"/> Deseo inscribirme	Nombre de la empresa			Número de cuenta
	<input type="checkbox"/> No deseo inscribirme	Dirección (Número y Calle)			Retrazo de calefacción no pagado \$
	<input type="checkbox"/> Deseo cancelar mi solicitud	Ciudad	Estado	Código postal	

ELECTRICIDAD	<input type="checkbox"/> Deseo inscribirme	Nombre de la empresa			Número de cuenta
	<input type="checkbox"/> No deseo inscribirme	Dirección (Número y Calle)			Retrazo de electricidad no pagado \$
	<input type="checkbox"/> Deseo cancelar mi solicitud	Ciudad	Estado	Código postal	

VIVIENDA	<input type="checkbox"/> Deseo inscribirme	Nombre de la empresa/propietario			Número de cuenta
	<input type="checkbox"/> No deseo inscribirme	Dirección (Número y Calle)			Retrazo de vivienda no pagado \$
	<input type="checkbox"/> Deseo cancelar mi solicitud	Ciudad	Estado	Código postal	Pago mensual \$

Si se determina un monto de retraso de calefacción y/o electricidad no pagado, entiendo y acuerdo pagar lo siguiente:

RETRAZO	Servicio	Terminación de la agencia	Método de pago
	Retrazo de calefacción	Máximo que tendría que pagar = \$ a \$ _____ por mes hasta pagarlo	<input type="checkbox"/> Solicito se pague el retraso al proveedor <input type="checkbox"/> Deseo pagar el retraso de calefacción por mi cuenta
	Retrazo de electricidad	Máximo que tendría que pagar = \$ a \$ _____ por mes hasta pagarlo	<input type="checkbox"/> Solicito se pague el retraso al proveedor <input type="checkbox"/> Deseo pagar el retraso de electricidad por mi cuenta
	<input type="checkbox"/> Entiendo que cualquier pago al proveedor es además del pago regular para calefacción y/o electricidad que se puede distribuir de mi pago W-2. <input type="checkbox"/> NO deseo inscribirme en el pago del retraso de calefacción . <input type="checkbox"/> NO deseo inscribirme en el pago del retraso de electricidad .		

Entiendo que si elijo inscribirme en el pago del retraso, la agencia deducirá cada mes el combustible para calefacción, el pago para electricidad y/o la asignación para vivienda de mi pago de W-2. Entiendo que la agencia no es responsable de ningún pago vencido y que debo notificar por escrito a mi trabajador si deseo que se deje de pagar a los proveedores.

Autorizo a la agencia W-2 nombrada que pague directamente a la empresa o propietario nombrados arriba el monto autorizado de mi pago mensual neto de W-2. Si el pago mensual es insuficiente para cubrir el monto autorizado, entiendo que soy responsable del saldo. Certifico que he leído esta autorización y que acuerdo a estas disposiciones.

La información personal que usted proporcione puede usarse para otros propósitos [Ley de Privacidad, s. 15.04 (1)(m), Estatutos del Estado de Wisconsin].

Firma del participante			Fecha de la firma
Dirección del participante (Número y Calle)	Ciudad	Estado	Código postal
Firma del Director de la Agencia o Designado del Director			Fecha de la firma

GUARDE EL FORMULARIO COMPLETADO EN EL EXPEDIENTE DEL CASO