

# Cuestionario de audiencia administrativa

Nombre: \_\_\_\_\_

Domicilio social: \_\_\_\_\_

Domicilio postal: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Número de teléfono: \_\_\_\_\_

Número de factura: \_\_\_\_\_

Seleccione las siguientes situaciones que se apliquen a su disputa/protesta:

Error de facturación de Waste Management     Error del servicio de Waste Management

Factura del propietario anterior     Propiedad vendida     Otro

- Si Waste Management ha indicado que su deuda es el resultado de un error de la empresa, adjunte una copia de su factura modificada de Waste Management.
- Si Waste Management ha indicado que su cuenta ha tenido un problema con el servicio (tamaño de las latas, ausencia de latas, etc.), Adjunte todas las pruebas que usted tenga.
- Si ha adquirido recientemente el domicilio social, adjunte una declaración de cierre de la hipoteca o una escritura de concesión o de renuncia a la propiedad.
- Si ha vendido la propiedad, adjunte una declaración de cierre de la hipoteca o una escritura de concesión o de renuncia a la propiedad.

Para las demás protestas, indique brevemente los motivos por los que no deben imputarse los gastos de suscripción a su domicilio social:

**El propósito de este formulario es completar la investigación sobre su cuenta de Waste Management antes de la audiencia administrativa y, en algunos casos, resolver el problema antes de la audiencia. No es necesario devolver este formulario para participar en la audiencia.**

Envíe el formulario completo por correo electrónico a [Citywideliens@oaklandca.gov](mailto:Citywideliens@oaklandca.gov) o envíelo por correo postal a

City of Oakland-Citywide Liens Section  
150 Frank H. Ogawa Plaza Ste  
5342 Oakland, California 94612

Puede encontrar una versión electrónica de este formulario en  
<http://www.oaklandca.gov/services/mandatory-garbage-subscription-fee>.

Puede encontrar una versión electrónica de este formulario en  
<http://www.oaklandca.gov/services/mandatory-garbage-subscription-fee>.