



## Formulario de solicitud de exclusión del medidor de AMI

Los clientes que quieran ser excluidos de la Infraestructura de medición avanzada (AMI) deben completar este formulario. Está recibiendo este formulario porque ha expresado interés en optar por la exclusión y solo podemos continuar con su petición al recibir el documento debidamente completo.

Solo los clientes residenciales pueden elegir no tener el medidor de AMI. Si desea hablar con un representante técnico de AMI, háganoslo saber.

Es importante que comprenda los costos y las condiciones de optar por ser excluido de la medición de AMI. Si aún no lo ha hecho y quisiera obtener más información sobre la AMI, **llame a Liberty al 1-877-426-6999, TDD: 711, antes de enviar esta solicitud.**

Comprendo que, si elijo la exclusión voluntaria, no recibiré los beneficios de la AMI, entre los que se incluyen los siguientes:

- Lecturas de medidores automáticas que no requieren que un representante conduzca hasta mi hogar ni que me haga una visita.
- Acceso a los datos sobre el consumo de agua que pueden ayudar a que, en mi hogar, se economice y se controle el gasto.
- Acceso a alertas de fugas y a notificaciones de uso excesivo.

Comprendo que, si elijo la exclusión voluntaria, Liberty tendrá que enviar un camión a su domicilio para leer el medidor.

Además, accedo a pagar los siguientes cargos:

- Después de presentar el formulario de solicitud de exclusión, **un cargo mensual de \$13.21** por la lectura manual mensual del medidor.
- Después de presentar el formulario de solicitud de exclusión, **un pago por única vez de \$35.22** para la remoción de la lectura de medidores automática (AMR) instalada anteriormente o la capacidad de comunicaciones remotas de medidores de AMI, si corresponde.

### Devuelva este formulario completo a Liberty:

Correo postal: Liberty  
PO Box 1380  
Londonderry, NH 03053  
Attn: Customer Service

Correo electrónico: [CustomerServiceNYW@libertyutilities.com](mailto:CustomerServiceNYW@libertyutilities.com)

### Número de cuenta:

### Nombre del titular de la cuenta:

*Persona que figura en la cuenta de Liberty*

### Dirección del servicio:

Calle

Hab./Piso/Depto

Ciudad

Código postal

### Información de contacto:

Teléfono

Celular

Correo electrónico

Al firmar este formulario, acepto las condiciones indicadas anteriormente y opto por no recibir un medidor de AMI.

### Nombre en letra de imprenta

### Firma

### Fecha