



FORMULARIO DE RECLAMACIÓN DE LA TARIFA DE TRANSPORTE

Por favor, complete el siguiente formulario de Reclamación de la Tarifa de Transporte. Asegúrese de que toda la información esté correcta y completa. Los formularios incompletos pueden retrasar la gestión de su reclamación.

Reclamación de superficie

Terreno vacío

Categoría de cliente incorrecta

Code 3.110.070 C

El administrador municipal solo podrá conceder o aprobar una solicitud de revisión y ajuste de tarifas cuando se den una o más de las siguientes condiciones:

1. El importe cobrado es incorrecto, incluida la asignación de la propiedad a una categoría residencial o no residencial, los pies cuadrados u otra base unitaria de una propiedad no residencial y la categorización de uso para la propiedad no residencial;
2. La parcela existe en su condición natural no mejorada, no está conectada al sistema de aguas pluviales o alcantarillado de la ciudad, no está conectada a ningún servicio de agua doméstica o de riego, y permanecerá en su condición natural no mejorada sin actividades humanas permisibles o mejoras que generarían viajes, ya sea en automóvil o por cualquier otro medio de transporte sobre el sistema de transporte de la ciudad, hacia o desde la parcela.

Información de contacto

Nombre: _____ Nombre comercial: _____

Dirección de servicio: _____

Número de Teléfono: _____ Correo electrónico: _____

Número de cuenta: _____

Detalles del motivo de la Reclamación de la Tarifa de Transporte: _____

Explique brevemente el motivo de su reclamación. Incluya cualquier información o circunstancia relevante que considere que debe tenerse en cuenta.



Documentación justificativa: Adjunte cualquier documento justificativo que pueda fundamentar su reclamación, como registros de la propiedad, contratos de arrendamiento u otras pruebas pertinentes.

Aceptación: Al enviar este formulario, reconoce que la información entregada es exacta a su leal saber y entender. La información falsa o engañosa puede dar lugar al rechazo de su reclamación. Si la decisión del reclamo da lugar a un ajuste de la cuota de transporte, el cambio se efectuará y se reflejará en un plazo de 1 a 2 ciclos de facturación, lo que puede dar lugar a un ajuste retroactivo. No se harán ajustes para fechas de facturación anteriores a la fecha en que se inició la reclamación.

Firma: _____ Fecha: _____

Al firmar este formulario, usted reconoce la Política de Reclamación de Tarifas de Transporte de la municipalidad de Bend como se documenta en este formulario y en el Código de la municipalidad de Bend (City of Bend Codes).

No se tramitarán los formularios recibidos sin la firma del cliente.

Sírvase firmar y devolver a la oficina de facturación de servicios públicos de la municipalidad

Correo electrónico:
UtilitiesOnline@bendoregon.gov
Fax:
(541) 385-6675

Dirección física:
City of Bend Utility Billing
639 NW Franklin Ave
Bend, OR 97703

Dirección postal:
City of Bend Utility Billing
PO Box 1024
Bend, OR 97709

Para más información, visite: bendoregon.gov/transportation-fee

Solo para uso interno / Internal Use Only

Fecha de recepción / Date Received: _____ Recibido por / Received By: _____
Fecha de entrada/exploración / Entry/Scan Date: _____ Ingresado por / Entered By: _____

Reclamación / Appeal:

Aprobada / Approved Rechazada / Declined

Nota: La municipalidad tiene la intención de revisar y notificarle la decisión dentro de los 60 días siguientes a la recepción de toda la documentación necesaria. Si tiene alguna pregunta, póngase en contacto con la facturación de servicios públicos de la municipalidad de Bend al 541-388-5515.