

PROGRAMA DE REEMBOLSO RESIDENCIAL

Por favor complete este formulario de la manera más completa y precisa posible. Todas la areas son necesarias, al menos que se indique lo contrario. Debe someter una (1) solicitud por cada pieza que compró.

INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE

Nombre y Apellido

Condado de Residencia

San Joaquín Stanislaus Merced Madera Fresno Kings Tulare Kern (*porción del Valle*)

Dirección

Ciudad

Estado

Código Postal

Teléfono Principal

Fax (*opcional*)

Correo Electrónico (*opcional*)

INFORMACIÓN DE HERRAMIENTA

Por favor seleccione la opción que está solicitando:

OPCIÓN 1 - Compra de nuevo cortacésped eléctrico (*destruyendo el cortacésped viejo*)

Fecha de Compra

Marca y Modelo del Nuevo Cortacésped Eléctrico

Precio Base

ATENCIÓN: Comuníquese con un desmantelador participante para verificar los requisitos para recibir el cortacésped viejo (como aceite drenado, etc.) antes de llevarlo al desmantelador. Debe obtener un Formulario de Verificación de Destrucción del demantelador para enviarlo junto con su solicitud y recibo.

Nombre del Desmantelador Participante

Fecha de Entrega al Desmantelador

OPCIÓN 2 - Compra de Nueva Herramienta de Jardinería Eléctrica (*ningún equipo viejo va ser destruido*)

Tipo de Herramienta Eléctrica

Precio Base

Cortacésped Orilladora Cortasetos Motosierra Sierra de Poste

VERIFICACIÓN

Por el presente certifico que toda la información proporcionada en esta solicitud de reembolso, incluyendo cualquier adjunto, es verdadera y correcta y al firmar este formulario, yo cumpliré con todos los requisitos del Programa de Reembolso de Herramientas de Jardinería Residenciales.

Nombre (*en letra de molde*)

Firma

Fecha

LISTA Y SOMETER

¡Ya mero termina!

Por favor someta lo siguiente:

- Solicitud de Reembolso firmada y llenada completamente
- Formulario de Verificación de Destrucción si se selecciona la Opción 1
- Copia de la factura o recibo

Quando complete, por favor envíe por correo, entregue personalmente, escanear y enviar por correo electrónico, o mande por FAX a:

CORREO: San Joaquin Valley Air Pollution Control District
Attention: CGYM Rebate Program Staff
1990 East Gettysburg Ave., Fresno, CA 93726-0244

E-MAIL: grants@valleyair.org | **FAX:** (559) 230-6112

EN PERSONA:

Región en el Norte
4800 Enterprise Way
Modesto, CA 95356
(209) 557-6400

Región Central
1990 East Gettysburg Ave.
Fresno, CA 93726
(559) 230-6000

Región en el Sur
34946 Flyover Court
Bakersfield, CA 93308
(661) 392-5500