

WSSCWATER

提供必要的

信息发布授权

本人，_____（打印姓名），为华盛顿郊区卫生委员会的客户（账号
_____）

提供服务地址：_____

特此授权 WSSC Water 发布结算公司 AWO Title, LLC _____（公司名称）所需要的我的账单信息。

客户签字

日期