
Last Name

First Name

Date ____/____/____

Agent _____



Illinois Telephone Corporation

www.illinoistelephone.com



NO ESCRIBA EN ESTE ESPACIO. 2019 N. Mannheim Rd. Melrose Park, IL 60160 (800) 480-4198 Fax (708) 531-0251 NO ESCRIBA EN ESTE ESPACIO.

I-Tel Lifeline Plan: **Empiece un Servicio Nuevo sin Dinero Adelantado!** **Primer Mes Gratis!**

El costo del plan es \$30.75 por mes + tax. Con llamadas locales sin limite de tiempo, tendra 500 minutos combinando llamadas locales y llamadas de larga distancia por mes, identificador de llamadas y llamadas de espera.

Para ordenar:

1. Complete y firme la orden Residencial de Servicio.
2. Complete y firme La Certificacion de Asistencia Federal.
3. Envie la forma usando el sobre adjunto o lapuede enviar por fax al # 1-708-531-0251.
4. Su servicio sera activado dentro de 7 dias. Llame al 1-800-480-4198 tres dias despues de haber enviado la forma para recibir su numero Nuevo y la fecha de activacion.

Forma de Servicio Residencial:

NOMBRE _____ APELLIDO _____

DIRECCION _____ APT # _____

CIUDAD _____ ESTADO _____ CODIGO POSTAL _____

NUMERO DE CELLULAR, NUMERO DE TRABAJO, O NUMERO DE ALGUN AMIGO (en caso de alguna pregunta) _____

CHEQUE CUALQUIER PETICION ADICIONAL A SU SOLICITUD:

Numero Privado (\$2.25 por mes)

Precios no incluyen impuestos federales, estatales, o municipales. Ordenes solo pueden ser canceladas antes de la fecha de vencimiento y tendran un cargo de \$20.00 por servicio. Esta carta es para el proposito de autorizar a Illinois Telephone Corporation actuar a mi favor para transmitir instrucciones y ordenes para una instalacion, bloquear, o reparar el equipo de telefono o cuando sea requerido una informacion necesaria.

- Entiendo que Illinois Telephone Corporation automaticamente aplica un cargo de \$5.00 en facturas pagadas despues. Yo entiendo que Illinois Telephone Corporation **AUTOMATICAMENTE DESCONECTARA EL SERVICIO DE TELEFONO SI LA FACTURA NO ES PAGADA IN 7 DIAS DESPUES DE SU VENCIMIENTO.**
- Entiendo que las funciones de llamadas por cobrar, *69, y transferencia de llamadas estan bloqueadas.
- Entiendo que con Illinois Telephone, **TODOS LOS CARGOS DEL SERVICIO TELEFONICO SON PREPAGADOS Y LA FACTURA ES POR EL MES ADELANTADO.**
- Entiendo que todas las llamadas con ayuda **DE UNA OPERADORA HECHAS DESDE MI LINEA TELEFONICA SERAN CARGADAS A MI FACTURA CON UNA CUOTA MAXIMA DE \$7.72 POR EL PRIMER MINUTO Y \$0.38 POR CADA MINUTO ADICIONAL.**
- Entiendo que las llamadas a el 411 y 555-1212 con la asistencia de una operadora, y llamadas para encontrar el nombre de una compania de servicio tendran una cuota de **\$2.25 POR CADA LLAMADA Y SERAN CARGADAS A MI FACTURA.**
- Entiendo que Illinois Telephone Corporation NO garantiza servicio de telefono en cualquier phone-jack. Illinois Telephone Corporation es solamente responsable por servicio de telefono en el Network Interface de mi casa. **LA CUOTA DE CONEXION NO INCLUYE LA INSTALACION, O REPARACION DEL ALAMBRADO DEL EDIFICIO O EL MONTAJE DE PHONE-JACKS.**

FIRMA _____

Certificacion de Asistencia Federal:

Yo personalmente bajo la pena de perjuria certifico que:

Estoy actualmente participando en un programa de asistencia federal: Estampillas de comida, Seguridad de ingresos,Asistencia publica federal (seccion 8) seguro medico, programa de asistencia para el hogar de bajos ingresos;programa nacional merienda escolar gratis; o ayuda temporal para familias necesitadas.

Yo me comprometo a notificar a Illinois Telephone Corporation si mi programa es suspendido.

El programa por el cual soy elegible es: _____

Mi numero de identificacion para el programa del cual soy elegible is: _____

Escriba el nombre de la persona que recibe asistencia federal. (debe ser la misma persona que ordena la linea telefonica): _____

FIRMA (de la persona que ordena la line) _____ FECHA _____