



SERVICE APPLICATION / AANSOEK OM DIENSTE

SECTION A LOCATION AT WHICH SERVICES ARE REQUIRED
AFDELING A LIGGING WAAR DIENSTE VERLANG WORD

TOWN DORP TOWNSHIP WOONBUURT OLD ACCOUNT NO. OU REKENING NO.

PTN No FLAT WOONSTEL No NAME NAAM IF APPLICABLE INDIEN VAN TOEPASSING

STREET ADDRESS STRAATADRES

SECTION B DESCRIPTION OF SERVICES REQUIRED
AFDELING B BESKRYWING VAN DIENSTE VERLANG

TYPE OF SERVICE / TIPE VAN DIENS

[PLEASE MARK THE APPLICABLE BOX WITH A (X) / MERK DIE TOEPASLIKE BLOKKIE MET 'N (X), ASSEBLIEF]

ELECTRICITY ELEKTRISITEIT WATER WATER REFUSE VULLIS SEWERAGE RIOOL OTHER, PLEASE STATE ANDER, MELD ASSEBLIEF

PURPOSE OF SUPPLY / DOEL VAN VOORSIENING

DOMESTIC HUISHOUELIK COMMERCIAL KOMMERSIEËL INDUSTRIAL INDUSTRIEËL BUILDING INDUSTRY BOUNYWERHEID DEVELOPMENT ONTWIKKELING AGRICULTURAL LANDBOU

REALLOCATE VERSKUIWING MEDICAL SERVICES MEDIESE DIENSTE OTHER, PLEASE STATE ANDER, MELD ASSEBLIEF

TYPE OF BUILDING / SOORT GEBOU

HOUSE HUIS FLAT WOONSTEL BUSINESS/ COMPLEX BESIGHEID/ KOMPLEKS SECTIONAL TITLE DEELTITEL OTHER, STATE ANDER, MELD

SPECIFIED INFORMATION / GESPESIFISEERDE INLIGTING

ELECTRICAL ELEKTRISIE PHASE FASE SINGLE ENKEL THREE PHASE DRIE FASE GROSS SUPPLY GROOTMAAT METER METER CONVENTIONAL GEWOON PRE-PAID VOORAFBETAALD

IF THREE PHASE SHOW METER NUMBERS AND STARTING READINGS SEPARATELY/ INDIEN DRIE FASE DUI METERNOMMERS EN AANVANGSLESINGS AFSONDERLIK AAN

METER METER	No	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
READINGS LESINGS		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
METER METER	No	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
READINGS LESINGS		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
METER METER	No	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
READINGS LESINGS		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

LOCATION LIGGING INSIDE BUILDING BINNE GEBOU OUTSIDE BUIITE

REMARKS/ OPMERKINGS
REFER TO THE ANNEXURE REGARDING TERMS AND CONDITIONS WHERE METERS ARE INACCESSIBLE / VERWYS NA DIE BYLAE RAKENDE BEPALINGS EN VOORWAARDES WAAR METERS ONTOEGANKLIK IS.

WATER

METER METER No READINGS LESINGS

LOCATION LIGGING DATE SERVICES REQUIRED DATUM DIENSTE VERLANG

D	D	M	M	Y/J	Y/J
---	---	---	---	-----	-----

SECTION C PERSONAL PARTICULARS – TO BE COMPLETED BY HOUSEHOLD CONSUMER
AFDELING C PERSOONLIKE BESONDERHEDE – MOET DEUR HUISHOUELIKE VERBRUIKER INGEVUL WORD

BUSINESS, ENTERPRISES, INDUSTRY, ORGANISATIONS, INSTITUTIONS REFER TO SECTIONS D AND E, PLEASE. BESIGHEDE, ONDERNEMINGS, INDUSTRIE, ORGANISASIES, INSTANSIES VERWYS NA AFDELINGS D EN E, ASSEBLIEF.

INDIVIDUALS WHO WILL BE RESPONSIBLE FOR THE ACCOUNT / INDIVIDUE WIE VIR DIE REKENING VERANTWOORDELIK SAL WEES

TITLE TITEL SURNAME VAN FIRST NAMES VOORNAME

I.D. NO I.D. NO CITIZENSHIP, COUNTRY BURGERSKAP, LAND

RESIDENTIAL ADDRESS WOONADRES POSTAL CODE POSKODE

POSTAL ADDRESS POSADRES POSTAL CODE POSKODE

TEL (H) CODE/ KODE CELL SEL

E-MAIL ADDRESSES E-POSADRESSE

NO OF DEPENDANTS AANTAL AFHANKLIKES VEHICLE REGISTRATION NUMBER VOERTUIGREGISTRASIE NOMMER

OWNER EIENAAR YES JA NO NEE * TENANT * HUURDER YES JA NO NEE IF OWNER, YEARS AT THIS ADDRESS INDIEN EIENAAR, AANTAL JARE BY HIERDIE ADRES

* IF TENANT, PLEASE REFER TO SECTION H, ALSO. / INDIEN HUURDER, VERWYS OOK NA AFDELING H, ASSEBLIEF.

PREVIOUS ADDRESS VORIGE ADRES YEARS AT PREVIOUS ADDRESS AANTAL JARE BY VORIGE ADRES

EMPLOYMENT DETAILS / WERKSBESONDERHEDE

OCCUPATION BEROEP NAME OF EMPLOYER NAAM VAN WERKGEWER

PERIOD OF EMPLOYMENT [CURRENT EMPLOYER] DIENSTYDPERK [HUIDIGE WERKGEWER] PERIOD OF EMPLOYMENT [PREVIOUS EMPLOYER] DIENSTYDPERK [VORIGE WERKGEWER]

ADDRESS (WORK) ADRES (WERK) POSTAL CODE POSKODE

POSTAL ADDRESS POSADRES E-MAIL ADDRESS E-POSADRES

TEL CODE/ KODE CELL SEL

CREDIT WORTHINESS - INCOME / KREDIETWAARDIGHEID - INKOMSTE

NAME NAAM	NATURE OF DEBT AARD VAN SKULD	ACCOUNT NO. REKENINGNR.

MONTHLY INCOME / MAANDELIKSE INKOMSTE		
APPLICANT AANSOEKER	SPOUSE EGA	OTHER ANDER
R	R	R

DETAILS OF SPOUSE IF MARRIED / BESONDERHEDE VAN EGA INDIEN GETROUD

MARRIED WITHIN OR OUT OF COMMUNITY OF PROPERTY GETROUD BINNE OF BUITE GEMEENSAP VAN GOEDERE WITHIN BINNE OUT BUITE NAME NAAM

ID NUMBER ID NOMMER EMPLOYED INDIENS YES JA NO NEE

OCCUPATION BEROEP NAME OF EMPLOYER NAAM VAN WERKGEWER

YEARS OF SERVICE [CURRENT EMPLOYER] DIENSTYDPERK [HUIDIGE WERKGEWER] YEARS OF SERVICE [PREVIOUS EMPLOYER] DIENSTYDPERK [VORIGE WERKGEWER]

ADDRESS (WORK) ADRES (WERK) POSTAL CODE POSKODE

POSTAL ADDRESS POSADRES E-MAIL ADDRESS E-POSADRES

TEL (W) CODE/ KODE CELL SEL

SECTION D TO BE COMPLETED BY BUSINESS / ENTERPRISES / INDUSTRY AFDELING D MOET VOLTOOI WORD DEUR BESIGHEDE/ ONDERNEMINGS/ INDUSTRIE

IF A NON- PROFITABLE ORGANISATION OR INSTITUTION COMPLETE SECTION E/ INDIEN 'N NIE- WINSGEWENDE ORGANISASIE OF INSTITUSIE VOLTOOI AFDELING E

REGISTERED NAME GEREGISTREERDE NAAM

COMPANY REGISTRATION NO FIRMA REGISTRASIE NR NATURE AARD

DETAILS OF AUTHORISED PERSON RESPONSIBLE FOR THE PAYMENT OF ACCOUNTS BESONDERHEDE VAN DIE GEVOLMAGTIGDE VERANTWOORDELIK VIR DIE BETALING VAN REKENINGE

AUTHORISED PERSON'S NAME GEVOLMAGTIGDE SE NAAM DESIGNATION HOEDANIGHEID

ID NUMBER ID NOMMER

ADDRESS ADRES POSTAL CODE POSKODE

POSTAL ADDRESS POSADRES E-MAIL ADDRESS E-POSADRES

TEL CODE/ KODE CELL SEL

SECTION E TO BE COMPLETED BY ORANISATIONS/ INSTITUTIONS AFDELING E MOET VOLTOOI WORD DEUR ORGANISASIES / INSTANSIES

NON - PROFITABLE ORGANISATION NIE- WINSGEWENDE ORGANISASIE YES JA NO NEE IF NO, COMPLETE SECTION D / INDIEN NEE, VOLTOOI AFDELING D

PLEASE FURNISH A COPY OF THE SARS TAX EXEMPTION CERTIFICATE, IF APPLICABLE. INDIEN VAN TOEPASSING, VERSTREK 'N AFDRUK VAN DIE SAID BELASTINGVRY- STELLINGSERTIFIKAAT, ASSEBLIEF.

REGISTERD NAME GEREGISTREERDE NAAM

REGISTRATION NO REGISTRASIE NR

<input type="checkbox"/> AGRICULTURAL (EXPERIMENTAL FARMS) LANDBOU [EKSPERIMENTELE PLASE]	<input type="checkbox"/> CONSERVATION BEWARING	<input type="checkbox"/> EDUCATION AND DEVELOPMENT OPVOEDING EN ONTWIKKELING	<input type="checkbox"/> HEALTH CARE GESONDHEIDSORG
<input type="checkbox"/> CHURCH, EXCLUDING THE PRESBYTERY KERKE, UITGESLUIT DIE PASTORIE	<input type="checkbox"/> ENVIRONMENT AND ANIMAL WELFARE OMGEWING EN DIERE WELSYN	<input type="checkbox"/> STATE HOSPITALS, CLINICS AND INSTITUTIONS STAATSHOSPITALE; KLINIEKE EN INSTITUSIES	
<input type="checkbox"/> HISTORICAL OR CULTURAL INTEREST [ART GALLERIES, ARCHIVES, LIBRARIES, ETC.] HISTORIESE OF KULTURIËLE BELANG [KUNSGALLERYE, ARGIEWE, BIBLIOTEKE, ENS.]	<input type="checkbox"/> OTHERS, PLEASE STATE ANDER, NOEM ASB		

**DETAILS OF AUTHORISED PERSON RESPONSIBLE FOR THE PAYMENT OF ACCOUNTS
BESONDERHEDE VAN DIE GEVOLMAGTIGDE VERANTWOORDELIK VIR DIE BETALING VAN REKENINGE**

AUTHORISED PERSON'S NAME GEVOLMAGTIGDE SE NAAM	<input type="text"/>	DESIGNATION HOEDANIGHEID	<input type="text"/>
ID NUMBER ID NOMMER	<input type="text"/>		
ADDRESS ADRES	<input type="text"/>	POSTAL CODE POSKODE	<input type="text"/>
POSTAL ADDRESS POSADRES	<input type="text"/>	E-MAIL ADDRESS E-POSADRES	<input type="text"/>
TEL TEL	CODE/ KODE <input type="text"/>	CELL SEL	<input type="text"/>

**SECTION F BANK DETAILS
AFDELING F BANK BESONDERHEDE**

NAME OF ACCOUNT HOLDER NAAM VAN REKENINGHOUER	<input type="text"/>		
BANK BANK	<input type="text"/>	BRANCH TAK	<input type="text"/>
		BRANCH CODE TAKKODE	<input type="text"/>

TYPE OF ACCOUNT/ TIPE REKENING

[PLEASE MARK THE APPLICABLE BOX WITH A (X) / MERK DIE TOEPASLIKE BLOKKIE MET 'N (X), ASSEBLIEF]

<input type="checkbox"/> CURRENT LOPEND	<input type="checkbox"/> SAVINGS SPAAR	<input type="checkbox"/> TRANSMISSION TRANSMISSIE	A/C REK	No	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> CREDIT CARD TYPE KREDIETKAART TIPE	<input type="checkbox"/> VISA/ MASTER VISA/ MASTER	<input type="checkbox"/> OTHER SPECIFY ANDER SPESIFISEER		No	<input type="text"/>

ACCOUNT NO. NOT COMPULSARY/ REKENING NR. NIE VERPLIGTEND

**PAY ATTENTION TO THE TERMS AND CONDITIONS REGARDING DIRECT DEPOSITS OR ELECTRONIC PAYMENTS!
NEEM ASSEBLIEF KENNIS VAN DIE BEPALINGS EN VOORWAARDES RAKENDE DIREKTE DEPOSITOS OF ELEKTRONIES BETALINGS!**

**SECTION G DECLARATION AND SIGNATURE BY CONSUMER
AFDELING G VERKLARING EN HANDTEKENING VAN VERBRUIKER**

I/WE HEREBY APPLY FOR THE SUPPLY OF THE ABOVEMENTIONED SERVICES FROM THE CEDERBERG MUNICIPALITY, IN TERMS OF THE SAID ACTS AND BY-LAWS, AS PROMULGATED, AND ANY AMENDMENTS THERETO. COPIES OF WHICH MAY BE OBTAINED FROM ANY MUNICIPAL OFFICE, ON PAYMENT OF THE PRESCRIBED FEE.

EK/ONS DOEN HIERMEE AANSOEK VIR DIE LEWERING VAN BOGENOEMDE DIENSTE DEUR DIE CEDERBERGRAAD INGEVOLGE DIE BEPALINGS VAN DIE GENOEMDE WETTE EN BY-WETTE, SOOS GEPROMULGEER EN/OF ENIGE WYSIGINGS DAARAAN. AFDrukke DAARVAN IS BY ENIGE MUNISIPALE KANOOOR VERKRYGBAAR TEEN DIE BETALING VAN DIE VOORGESKREWE FOOI.

I /WE DECLARE HEREBY THAT:
I/ WE, ARE WELL ACQUAINTED WITH CONTENTS OF THE TERMS AND CONDITION, WHICH ARE INCLUDED AS PER ANNEXURE TO THIS APPLICATION AND ACCEPT THE CONDITION CONTAINED THERE IN .

EK/ ONS VERKLAAR HIERMEE DAT:
EK/ ONS, VERTROUD IS MET DIE INHOUD VAN DIE BEPALINGS EN VOORWAARDES WAT BY HIERDIE AANSOEK AS BYLAE INGESLUIT IS EN AANVAAR DIE VOORWAARDES DAARIN VERVAT.

THE INFORMATION CONTAINED IN THIS APPLICATION IS TO THE BEST OF MY/ OUR KNOWLEDGE TRUE AND CORRECT.

DIE INLIGTING IN DIE AANSOEK VERVAT NA MY/ ONS BESTE WETE JUIS EN KORREK IS.

WHERE APPLICABLE, THAT BUILDING PLANS HAS BEEN APPROVED BY THE MUNICIPALITY

DAT BOUPLANNE, WAAR VAN TOEPASSING, DEUR DIE MUNISIPALITEIT GOEDGEKEUR IS

IF ANY DECLARATION AND/ OR INFORMATION CONTAINED HERE-IN IS FALSE OR UNTRUE OR DONE WITH THE INTENTION TO MISREPRESENT, THE MUNICIPALITY WILL RESERVE THE RIGHT TO TERMINATE IMMIDIATELY THE SERVICES AND TO TAKE LEAGAL STEPS

INDIEN ENIGE VERKLARING EN/ OF INLIGTING HIERIN VERVAT VALS OF ONJUIS IS OF ENIGE WANVOORSTELLING, DAT DIE MUNISIPALITEIT DIE REG VOORBEHOU OM DIE DIENSTE ONMIDDELLIK TE STAAK EN GEREGETELIKE STAPPE GEVOLGLIK MAG INSTEL

I/WE HEREBY CHOOSE AS A DOMICILLIUM CITANDI ET EXECUTANDIE (ADDRESS FOR SERVICE OF ALL DOCUMENTS) FOR THE PURPOSE OF THIS AGREEMENT AT THE ADDRESS WHERE THE SERVICE WILL BE RENDERED IN TERMS OF THIS AGREEMENT OR THE FOLLOWING ADDRESS:

EK/ONS KIES HIERMEE AS DOMICILIUM CITANDI ET EXECUTANDIE (ADRES WAARHEEN ALLE DOKUMENTE GESTUUR WORD) VIR DIE DOEELINDES VAN HIERDIE OOREENKOMS AS DIE ADRES WAAR DIE DIENS GELEWER SAL WORD, OF DIE VOLGENDE ADRES:

SIGNATURE / HANDTEKENING

D	D	M	M	Y/J	Y/J
---	---	---	---	-----	-----

APPLICANT OR AUTHORISED ASSIGNEE
AANSOEKER OF GEVOLMAGTIGDE VERTEENWOORDIGER

SPOUSE / EGA
IF APPLICABLE / INDIEN VAN TOEPASSING

WITNESS /GETUIE [1]

CAPACITY/ HOEDANIGHEID

WITNESS / GETUIE [2]

SECTION H TO BE COMPLETED BY OWNER / AGENT / CARETAKER OF LEASED PREMISES
AFDELING H MOET INGEVUL WORD DEUR EIENAAR / AGENT / OPSIGTER VAN VERHUURDE PERSELE

TITLE SURNAME FIRST NAMES
 TITEL VAN VOORNAME

I.D. NO BURGERSKAP, LAND
 I.D. NO CITIZENSHIP, COUNTRY

RESIDENTIAL ADDRESS POSTAL CODE
 WOONADRES POSKODE

POSTAL ADDRESS POSTAL CODE
 POSADRES POSKODE

TEL (H) CELL
 CODE/KODE SEL

E-MAIL ADDRESSES
 E-POSADRESSE

I / WE DECLARE THAT: EK / ONS VERKLAAR DAT:

1. I/WE ARE AWARE OF THE FACT THAT SHOULD THE TENANT BE IN ARREARS OR DEFAULT, THAT THE OWNER OF THE PROPERTY WILL BE LIABLE FOR SUCH ARREARS OR DEFAULT ON ANY MONIES OWING TO THE CEDERBERG COUNCIL; 1. EK/ONS BEWUS IS DAARVAN DAT SOU DIE HUURDER AGTERSTALLIG RAAK OF WANBETAAL, DAT DIE EIENAAR VAN DIE EIENDOM AANSPREEKLIK IS VIR SODANIGE AGTERSTALLIGE OF WANBETALINGS WAT AAN DIE CEDERBERGRAAD VERSKULDIG RAAK.

2. A COPY OF THE PREVIOUS TENANT'S DISCONNECTION FORM IS ATTACHED. 2. 'N AFSCRIF VAN DIE VORIGE HUURDER SE OPSEGGINGSVORM IS HIERBY AANGEHEG.

SIGNATURE HANDTEKENING SPOUSE EGA

DESIGNATION HOEDANIGHEID OWNER EIENAAR AGENT AGENT CARETAKER OPSIGTER

SECTION I FOR OFFICE USE ONLY
AFDELING I SLEGS VIR KANTOOR GEBRUIK

CREDIT CONTROL/ KREDIETBEHEER			
OUTSTANDING DEBTS / UITSTAANDE SKULD			OUTSTANDING AMOUNT
STAND/ ERF	PORTION / GED	PREVIOUS ADDRESS/ VORIGE ADRES	UITSTAANDE BEDRAG
			R
			R
			R

PRE- PAID METER VOORAFBETAALDE METER YES JA NO NEE No

DECISION / BESLUIT

THE DEBTS MUST BE PAID IN FULL, BEFORE SERVICES COULD BE PROVIDED SKULD MOET TEN VOLLE VEREFFEN WORD ALVORENS DIENSTE VERSKAF KAN WORD AKTARIS 40/60 ACTIVATED, SERVICES MAY BE PROVIDED. AKTARIS 40/60 GEAKTIVEER, DIENSTE MAG VERSKAF WORD.

SIGNATURE: CREDIT CONTROL HANDTEKENING : KREDIETBEHEER

NAME NAAM
 DESIGNATION AMPSBENAMING

DATA CAPTURING / DATAVASLEGGING

DATE ACCOUNT CREATED DATUM REKENING GESKEP ACCOUNT REKENING No

PRE- PAID METER : REGISTERED IN THE NAME OF NEW OWNER/ TENANT VOORAFBETAALDE METER : GEREGISTREER IN DIE NAAM VAN DIE NUWE EIENAAR/ HUURDER YES JA NO NEE

METER No

ALL INFORMATION HAS BEEN CHECKED AND THE APPLICABLE DETAILS FULLY CAPTURED ON THE COMPUTER SYSTEM / ALLE INLIGTING IS NAGEGAAN EN TOEPASLIKE BESONDERHEDE VOLLEDIG OP DIE REKENAARSTELSEL VASGELÊ

SIGNATURE HANDTEKENING

NAME NAAM PLACE PLEK

RECEIPTING - DEPOSIT / KWITERING - DEPOSITO

RECEIPT NO KWITANSIENO. AMOUNT BEDRAG R DATE RECEIPTED DATUM GEKWITEER

SIGNATURE: CASHIER HANDTEKENING : KASSIERE

NAME NAAM PLACE PLEK

ORDER TO TECHNICAL SERVICES / BESTELLING AAN TEGNIESE DIENSTE

ORDER FOR CONNECTION
BESTELLING VIR AANSLUITING

DATE
DATUM

D	D	M	M	Y/J	Y/J
---	---	---	---	-----	-----

TIME
TYD

H

TOWN
DORP

--

TOWNSHIP
WOONBUURT

--

PTN
ERF

No		
----	--	--

FLAT
WOONSTEL

No	
----	--

NAME
NAAM

--

STREET NAME
STRAATNAAM

--

No

--	--	--	--

PHASE
FASE

SINGLE
ENKEL

THREE PHASE
DRIE FASE

TYPE OF METER
SOORT METER

CONVENTIONAL
GEWOON

ELECTRICITY / ELEKTRISITEIT METER

METER	No																
METER																	

WATER METER

METER	No																
METER																	

REPORT BACK : TECHNICAL SERVICES / TERUGVOERING : TEGNIESE DIENSTE

DATE CONNECTED
DATUM AANGESLUIT

D	D	M	M	Y/J	Y/J
---	---	---	---	-----	-----

TIME
TYD

H

ELECTRICITY / ELEKTRISITEIT

METER	No																
METER																	
READINGS																	
LESINGS																	
METER	No																
METER																	
READINGS																	
LESINGS																	
METER	No																
METER																	
READINGS																	
LESINGS																	

REMARKS/ OPMERKINGS

--

WATER READINGS / WATERLESING

METER	No																
METER																	
READINGS																	
LESINGS																	

REMARKS/ OPMERKINGS

--

SIGNATURE: ELECTRICIAN
HANDTEKENING : ELEKTRISIËN

NAME
NAAM

--

D	D	M	M	Y/J	Y/J
---	---	---	---	-----	-----