



OFFICE USE ONLY

Date Approved _____
Documentation Destroyed _____
Staff Initials _____

Application for Gardena Valet Service / Solicitud para Servicio de Valet en Gardena

Account Number / **Número de Cuenta** ¹Customer Name / **Nombre del Cliente** Phone Number / **Número de Teléfono**

Account Address / **Dirección de la Cuenta** Email Address / **Dirección Electrónica**

To obtain this service at no charge, you **MUST** provide a copy of the following with your application:
Para obtener este servicio de gratis, TIENE QUE proporcionar una copia de lo siguiente con esta aplicación:

Item / Artículo	Criteria / Criterio
<input type="checkbox"/> Valid Identification / Identificación Valida	Match with Customer Name and Placard Coincide con el Nombre del Cliente y Cartel
<input type="checkbox"/> California DMV Disabled Person Placard / Cartel de Persona Incapacitada del DMV de California	Proof of need for service Prueba de necesidad de servicio
<input type="checkbox"/> Doctor's Letter or Similar / Carta del Doctoro similar	Confirm customer can't move carts and there's nobody in the house who can do it Confirme que el cliente no puede mover los botes y que no hay nadie más en la casa que pueda hacerlo

Initial Here / **Inicial Aquí** Although I do not have the required placard, I wish to subscribe to this Service. I understand there is a monthly service charge and agree to pay for this additional service. / **Aunque no tengo el cartel requerido, deseo suscribirme a este Servicio. Entiendo que hay un cargo mensual por servicio y acepto pagar este servicio adicional.**

Initial Here / **Inicial Aquí** I hereby permit WM to enter my property for the sole purpose of servicing (transporting, emptying, and returning) solid waste carts for my residence at the above Account Address. / **Por la presente, permit que WM ingrese a mi propiedad con el único propósito de dar servicio (transporter, vaciar y devolver) a los botes de desechos sólidos para mi residencia en la Dirección de la Cuenta mencionada arriba.**

Initial Here / **Inicial Aquí** I attest that I have no harmful or dangerous areas on my property that may cause WM staff any physical harm or injury. I further attest that there are no animals or pets that can cause harm or injury to WM staff. / **Doy fe de que no tengo zonas peligrosas o dañinas en mi propiedad que pueden causar cualquier daño físico o herida a los empleados de WM. Además, atestiguo que no hay animals o mascotas que puedan causar daños o heridas a los empleados de WM.**

Gate/lock information (note any codes or key necessary to access your carts)
Información sobre la Puerta/cerradura (nota los códigos a claves necesarios para acceder a sus botes)

Name / **Nombre** Signature / **Firma** Date / **Día**

Return this application and **all** required documentation to:
Devuelva esta solicitud y toda la documentación requerida a:

By Mail: WM, Attn: Customer Service, 407 East El Segundo Blvd., Compton, CA 90222

By Email: WRTCS@wm.com

¹This account must remain in the name of the above Customer Name for the service to remain complimentary. This account is subject to periodic review for accuracy.