

Personal Information

ID Empl _____ Nombre _____

Departamento _____ Edificio _____ Teléfono de Celular _____ Teléfono del Trabajo _____

Dirección de Casa _____ Ciudad _____ Estado _____ Código _____

Dirección de Email _____

Información de su Auto

Estado _____	Placa del Auto _____	Marca _____	Puertos _____	Color _____
Estado _____	Placa del Auto _____	Marca _____	Puertos _____	Color _____
Estado _____	Placa del Auto _____	Marca _____	Puertos _____	Color _____

INFORMACIÓN IMPORTANTE CON RELACIÓN A LAS CANCELACIONES

Por favor, notifique al departamento de Servicios de Estacionamiento antes del día decimo del mes en el cual su cancelación entrará en efecto para asegurar que la deducción de su pago sea detenida a tiempo en el departamento de nóminas. Las deducciones de nómina continuarán hasta que el departamento de Servicios de Estacionamiento reciba una notificación de la cancelación de parte de usted. La notificación debe enviarse por correo electrónico a parkingpermits@colorado.edu. Recuerde que todos los vehículos que usted trae a la CU Boulder campus a estacionar tiene que estar registrado y conectado a su archivo con el departamento de servicios de estacionar. Solo un vehículo puede ser estacionado al mismo tiempo en el campus. Usted debe cumplir con las leyes estatales aplicables, con las ordenanzas municipales y con las Regulaciones de Estacionamientos y Tráfico de CU Boulder cuando esté operando vehículos en el CU Boulder campus. El Departamento de Servicios de Estacionamiento no es responsable de ningún daño a los vehículos en los terrenos del campus.

Con mi firma a continuación, autorizo a los Servicios de Estacionamiento a deducir la tarifa de estacionamiento correspondiente de mi salario cada mes en pago de las tarifas de estacionamiento.

Firma _____ **Fecha** _____

OFFICE USE ONLY

Customer UID _____ RDN _____ Permit Type: Faculty/Staff Disability Motorcycle PM Carpool

Temporary Permit # _____ Lot # _____ Permit Fee _____ Paid Via _____ Valid _____ Expire _____ Initials _____

Permit # _____ Lot # _____ Issued/Released By _____ Issue Date _____ Expiration Date _____

Payment Plan Set Up By _____ Entered Date _____ Permit Fee _____ 1-time deduct _____ (_____ /wk)

Permit # Exchanged or Cancelled _____ Date _____ **Total Amount Due** _____ **Until** _____

Permit Type Prefix _____ **Control Group** _____ **Payroll Code** _____ **Special Access** _____

Comments: _____