



Water Quality Assurance Revolving Fund (WQARF)
El Fondo Rotativo Para La Garantía de La Calidad del Agua

Site Name /
Nombre del Sitio:

Mailing List Form / Formulario de lista de correo

Yes! Send me site updates by: / ¡Sí! Envíeme actualizaciones del sitio por:

Email / Correo electrónico: _____

U.S. Mail / Correo Postal:

Name / Nombre: _____

Address / Dirección: _____

Unit/Apt/Suite #: / Unidad/Apt/Suite #:/ _____

City / Ciudad: _____

State / Estado: _____

ZIP Code / Código Postal: _____

Community Advisory Board (CAB) Membership Application /
Aplicación de membresía de la Junta Asesora Comunitaria (CAB)

Yes! I want to join the Community Advisory Board (CAB) /
¡Sí! Quiero unirme a la Junta Consultora de la Comunidad (CAB):

Name / Nombre: _____

Affiliation (optional) / Afiliación (opcional): _____

Phone / Teléfono: _____

Email / Correo electrónico _____

Do you live, work or own property near the site? /

Yes / Sí No

¿Vive, trabaja o tiene una propiedad cerca del sitio?

Can you attend up to 4 meetings each year? / ¿Puede asistir a hasta 4 reuniones al año?

Yes / Sí No

When are you available for meetings? / ¿Qué días y horarios usted tiene libre para reunirse? _____

Why do you want to join the CAB? / ¿Por qué quiere unirse al CAB? _____

Return this form to ADEQ by: / Envíe este formulario a ADEQ por:

Email: Flood.Wendy@azdeq.gov | **Fax:** 602-771-4272