

**Application for Temporary or Permanent New Service  
 Aplicación para Temporal o Permanente Nuevo Servicio  
 Palmetto Electric Cooperative, Inc.**

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                        |                                                                                                                               |                                                                                                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>NEW RIVER</b><br>1 COOPERATIVE WAY<br>HARDEEVILLE, SC 29927<br>843-208-5551<br>sduran@palmetto.coop                                                                                                                                                                                                                | <b>HILTON HEAD</b><br>111 MATHEWS DR.<br>HILTON HEAD, SC 29926<br>843-681-5551<br>sduran@palmetto.coop | <b>RIDGELAND</b><br>4063 GRAYS HWY<br>RIDGELAND, SC 29936<br>843-726-5551<br>mtyler@palmetto.coop                             | <b>HAMPTON</b><br>1231 CHARLESTON HWY<br>HAMPTON, SC 29924<br>803-943-2211<br>mschaffer@palmetto.coop |
| Contractor/Contratista:                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                        | Homeowner/Nombre de dueño(s):                                                                                                 |                                                                                                       |
| Service Location/Ubicación de servicio:                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                        |                                                                                                                               |                                                                                                       |
| Building Permit Number/Número de permiso:                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                        | Type of Service/Tipo de servicio:<br><input type="checkbox"/> Underground/Subterráneo <input type="checkbox"/> Overhead/Aéreo |                                                                                                       |
| Size of Service/Tamaño de servicio<br><input type="checkbox"/> 200 or less (o menos) AMP <input type="checkbox"/> 300 AMP <input type="checkbox"/> 400 AMP <input type="checkbox"/> Other/Otro: _____                                                                                                                 |                                                                                                        |                                                                                                                               |                                                                                                       |
| Point of Contact's Name/Nombre de punto de contacto:                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                        | Point of Contact's Phone/Teléfono de contacto:                                                                                |                                                                                                       |
| Is T/S pole set/<br>Esta el poste temporal?<br><br><input type="checkbox"/> Yes/Si <input type="checkbox"/> No                                                                                                                                                                                                        | Meter Base Location/<br>Ubicación de la base del medidor:                                              | Date T/S Pole Set/Fecha que instalo poste temporal:                                                                           |                                                                                                       |
| <b>Please mail bills to the address below./Favor de enviar las facturas a la información de abajo.</b>                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                        |                                                                                                                               |                                                                                                       |
| Name or Company Name/Nombre o Nombre de la compañía:                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                        | Owner of Company/Dueño de compañía:                                                                                           |                                                                                                       |
| Address/Dirección:                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                        | City/Ciudad:                                                                                                                  | State/Estado:    Zip/Código postal:                                                                   |
| Business or Tax ID/<br>Número de identificación del empleador (EIN):                                                                                                                                                                                                                                                  | Phone Number/<br>Número de teléfono:                                                                   | Email Address/<br>Correo electrónico:                                                                                         |                                                                                                       |
| Have we ever served you before?/ ¿Tienes o has tenido servicio con Palmetto Electric?<br><input type="checkbox"/> Yes/Si <input type="checkbox"/> No                                                                                                                                                                  |                                                                                                        | If yes, what was the service address?/ Si es así, cuál es la dirección?                                                       |                                                                                                       |
| Tax exempt? (If yes, you must submit tax exempt certificate with application.)<br>¿Exento de impuestos? (Por favor de someter el certificado de exento de impuestos.)<br><input type="checkbox"/> Yes/Si <input type="checkbox"/> No                                                                                  |                                                                                                        |                                                                                                                               |                                                                                                       |
| <b>Homeowners Only - Deposit required if credit history is not available. Additional personal information may be required prior to new service connection./Solo dueños de casa – Se requiere un depósito si no tiene historial de crédito. Información adicional sera requerido antes de conectar servicio nuevo.</b> |                                                                                                        |                                                                                                                               |                                                                                                       |
| Driver's License Number/Número de licencia:                                                                                                                                                                                                                                                                           | Driver's License State/<br>Estado de licencia:                                                         | Phone Number/Número de telefono:                                                                                              |                                                                                                       |
| Previous Address/Dirección anterior:                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                        |                                                                                                                               |                                                                                                       |
| <b>Please enclose a copy of your building permit./ Favor de someter una copia del número de permiso.</b>                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                        |                                                                                                                               |                                                                                                       |
| Print Name/Nombre:                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                        | Signature/Firma:                                                                                                              | Date/Fecha:                                                                                           |