

DEMANDE DE RESILIATION AU RESEAU D'EAU POTABLE

Adresse du lieu à desservir
N° Rue.....

Abonné sortant : Propriétaire Locataire

Nom : Prénom

Date et lieu de naissance :

Nom : Prénom

Raison sociale :

Numéro SIRET :

Nouvel Abonné : Propriétaire Locataire *(si inconnu, préciser le nom du propriétaire)*

Nom : Prénom

Date et lieu de naissance :

Adresse :

Tél. / / / / Portable / / / /

Courriel@.....

Relevé du compteur d'eau

N° CONTRAT		DATE RELEVÉ	
N° COMPTEUR		INDEX	

Coordonnées pour envoi de la facture de clôture

Nom : Prénom

Adresse :

Tél. / / / / Portable / / / /

Courriel@.....

Je déclare avoir pris connaissance du règlement du service de l'eau potable, m'engage à m'y conformer et demande l'adhésion.

Fait le à
Signature