

DEMANDE DE RESILIATION D'ABONNEMENT AU SERVICE DE DISTRIBUTION D'EAU POTABLE ET ASSAINISSEMENT

Civilité : Nom et Prénom :		
Personne Morale : N° Siret (pour les entreprises) :		
Tél Portable :	E-mail :	
Adresse de facturation		
N° et rue :		
Code Postal : Ville :		Pays:
Adresse du branchement		
N° et rue :		
Vous êtes : Propriétaire Locatai	re Résidence :	Principale Secondaire
Nombre de logements / locaux :		
Nombre de compteurs :		
N° Compteur :	Index Compteur :	
N° Compteur :	Index Compteur :	
Date de transfert, signature de l'acte de vente / changement de bénéficiaire (jj/mm/aaaa) :		
Les coordonnées du nouvel acquéreur		
Nom et prénom :		
Téléphone :		
Mail:		

Pièces à fournir obligatoirement :

Fait à :

- Photographie(s) du ou des compteur(s)

Signature (précédée de la mention lu et approuvé) :

- Attestation notariée

Document à retourner dûment rempli à la Mairie ou eau@mairie-lescontamines.com

Le: