

FERME

PAS FERME / RELOUE

PAS FERME  
(A NOTER DANS SITES A SURVEILLER)



1, Place Auguste Faure

BP 92

07301 TOURNON-SUR-RHONE CEDEX

☎ 04.75.07.83.63

📠 04.75.07.15.38

## Demande de résiliation d'un contrat d'abonnement au Service de Distribution d'Eau Potable

- Appel : \_\_\_\_\_ (Nom + lien de parenté)  
 Courrier/fax/mail  
 Agence \_\_\_\_\_  
 Propriétaire :

Adresse :

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

C.P. : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Tel : \_\_\_\_\_

Déduction : \_\_\_\_\_

### Je soussigné(e),

Monsieur - Madame - SARL - SCI (rayer les mentions inutiles) ou autres (préciser) : \_\_\_\_\_

Nom \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_

Rue \_\_\_\_\_

Code postal \_\_\_\_\_ Commune \_\_\_\_\_

Tél. \_\_\_\_\_ DATE DE NAISSANCE : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/

Agissant en qualité de : (cocher la mention utile)

Propriétaire

Locataire

Autre : à préciser \_\_\_\_\_

### Demande la résiliation du contrat d'abonnement relatif au compteur situé :

Rue \_\_\_\_\_

Code postal \_\_\_\_\_ Commune \_\_\_\_\_

Date de sortie des lieux \_\_\_\_\_

### Adresse pour l'envoi de la facture de fin de compte :

Rue \_\_\_\_\_

Code postal \_\_\_\_\_ Commune \_\_\_\_\_

### Coordonnées du nouveau locataire ou du propriétaire :

Nom \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_

Fait à \_\_\_\_\_ , le \_\_\_\_\_ Signature

#### PARTIE RESERVEE A L'ADMINISTRATION

N° d'Abonné \_\_\_\_\_

Numéro du compteur d'eau \_\_\_\_\_ Date de relevé \_\_\_\_\_ Index relevé \_\_\_\_\_

20 €  Frais de fin de contrat

40 €  Frais de fin de contrat et intervention du technicien pour fermeture du branchement