DÉPARTEMENT DES HAUTES-ALPES

ARRONDISSEMENT DE BRIANÇON

CANTON DE LA GRAVE

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
LIBERTÉ - ÉGALITÉ - FRATERNITÉ

MAIRIE DE LA GRAVE - LA MEIJE

DEMANDE DE RESILIATION D'UN CONTRAT D'ABONNEMENT EN EAU

Je soussigné(e),
Madame, Mademoiselle, Monsieur (rayer les mentions inutiles)
Nom …… Prénom ……
Rue ……
Code postal .....……Commune……
Tél. …… Mel ……
Agissant en qualité de : □ propriétaire : □ copropriété ou □ maison particulière
(cocher la ou les mentions utiles) □ syndic □ gérant
□ autre (à préciser) : ……..

Demande la résiliation de mon abonnement à l'adresse suivante :
Rue ……
Bâtiment ……Numéro de l'appartement ……
Code postal …… Commune ……
Date de sortie des lieux ……
Référence abonné (indiqué sur factures) 70……

Mon adresse pour l'envoi de la facture d'arrêt de compte :
Nom ……Prénom ……
Rue ……..
Code postal …… Commune ……..

Les coordonnées du nouveau propriétaire ou locataire :
Nom …… Prénom ……
Rue ……
Code postal ……Commune ……
Tél. …….. Mel……..

Fait à ……., le ……..
Signature

……

Partie réservée au Service de l'Eau
Numéro abonné……..Date de réception ……

Code Postal 05320 -Téléphone 04 76 79 90 29 -Télécopieur 04 76 79 90 81
courriel : mairie.la.grave@wanadoo.fr