RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

DÉPARTEMENT des HAUTES-ALPES

MAIRIE de CROTS

05200

Service de l'eau

RESILIATION DE CONTRAT D'ABONNEMENT EN EAU

Je soussigné(e),
Monsieur, Madame (rayer les mentions inutiles)

Nom : .....Prénom : .....

La facture sera à expédier à l'adresse suivante :

N° : .....Rue :
Code postal : Commune :
Tél. :
Agissant en qualité de ☐ Locataire ☐ Propriétaire
☐ Autre (à préciser) : .....

Demande la résiliation d'un contrat d'abonnement eau sur la commune de Crots

Adresse du branchement concerné :

N du compteur :

Au nom de :

Date de fin de contrat :

Nom des nouveaux propriétaires ou locataires :

Je suis informé(e)(s) qu'un relevé d'index sera effectué par un agent communal du service de l'eau et qu'une facture d'arrêt de compte me sera adressée.

Fait à le
Signature

Partie réservée au Service de l'eau
Référence du site : ..... N° du compteur :

Index de relevé du compteur : .....Date de relevé : .....

Téléphone: 04 92 43 13 05 - Télécopie: 04 92 43 39 17
e-mail: mairie.crots@wanadoo.fr