

Résiliation d'un contrat d'abonnement

- eau et assainissement
 eau seule

MAIRIE DE PONSONNAS

147 Rue du Mont-Aiguille

38350 PONSONNAS

04.76.81.13.03

Nom Prénoms Téléphone Adresse mail	Titulaire <input type="checkbox"/> Mr <input type="checkbox"/> Mme	Co-titulaire <input type="checkbox"/> Mr <input type="checkbox"/> Mme

Logement :

N° contrat : _____
Adresse : _____
Etes-vous : propriétaire locataire autre (à préciser)
Date de départ des lieux: _____
Numéro de compteur : _____
Date du relevé de compteur : _____ Index :

--	--	--	--	--

ne pas inscrire les chiffres en rouge

Nouvelle adresse pour l'envoi de la facture de solde

Mr Mme Mr ou Mme Autre (à préciser)
Nom(s) : _____ Prénom(s) : _____
ou dénomination : _____
Voie : _____
Commune : _____ Code postal : _____
Bât : _____ Appt : _____ Etage : _____ Tél : _____

Coordonnées du propriétaire si vous étiez locataires :

Mr Mme Mr ou Mme Autre (à préciser)
Nom(s) : _____ Prénom(s) : _____
ou dénomination : _____
Adresse : _____
Téléphone : _____ Mail : _____

Coordonnées du nouveau propriétaire si vous avez vendu

Mr Mme Mr ou Mme Autre (à préciser)
Nom(s) : _____ Prénom(s) : _____
ou dénomination : _____
Adresse : _____
Téléphone : _____ Mail : _____

Fait à _____, le _____ Signature _____