

FERME

PAS FERME / RELOUE

PAS FERME  
(A NOTER DANS SITES A SURVEILLER)

D'ARDÈCHE EN HERMITAGE



**Unité Eau et Assainissement**  
**BP 103**  
**07305 TOURNON-SUR-RHONE CEDEX**

Téléphone 04.75.07.83.63  
Fax 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 : _____
--------------------------------------------------------------------------

### 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**

Si fermeture du cpt : Le \_\_\_\_\_ Initiales Technicien : \_\_\_\_\_ Précisions : \_\_\_\_\_