



# Demande de Résiliation d'abonnement

## Demande de Résiliation de contrat

*Document à renvoyer, complété et signé à la Mairie*

Mairie Saint-Bauzille-de-Putois

Service Eau & Assainissement

Tel/Mail : 04.99.53.36.09 / [eau@saintbauzilledeputois.fr](mailto:eau@saintbauzilledeputois.fr)

Date de sortie des lieux : ...../...../.....

**DEMANDEUR(S)** (en cas de vie commune, indiquer le nom des deux souscripteurs)

Vous agissez en qualité de :  Locataire  Propriétaire  Exploitant

Mme  Mr

NOM (ou RAISON SOCIALE) : .....

Prénom : .....

Date de naissance : .....

N° Tél : .....

Courriel : .....@.....

Mme  Mr

NOM (ou RAISON SOCIALE) : .....

Prénom : .....

Date de naissance : .....

N° Tél : .....

Courriel : .....@.....

### **LOGEMENT CONCERNÉE**

N° et rue : .....

Lotissement : ..... Appartement N : ..... Villa N : .....

Code Postal : 34190 Commune : SAINT-BAUZILLE-DE-PUTOIS.

### **COMPTEUR**

Numéro : .....

Index à votre sortie : .....

Date du relevé : ...../...../.....

### **NOUVELLE ADRESSE**

N° et rue : .....

Résidence : ..... Appartement N : ..... Villa N : .....

Code Postal : ..... Commune : .....

### **INFORMATION IMPORTANTE EN CAS DE RESILIATION DE CONTRAT**

Toute résiliation de contrat entrainera pour le futur successeur la tarification d'un nouveau branchement au réseau au tarif municipal en vigueur au moment de la cession de la propriété concernée. Il vous sera communiqué sur demande par le service de l'eau et assainissement. Il est affiché à la Mairie et consultable sur le site internet de la commune.

Vous devez en informer préalablement votre futur successeur et le notaire en charge de la rédaction de l'acte.

Le : ...../...../.....,

à .....

Signature(s) du ou

des demandeur(s) :