



COMMUNE D'AIGUINES
Service Eau et Assainissement
DEMANDE DE RESILIATION DU CONTRAT D'ABONNEMENT

Je soussigné(e) NOM Prénom(s)

Agissant en qualité de ☐ propriétaire ☐ locataire

Demande la résiliation de mon contrat d'abonnement au service public d'eau et d'assainissement.

Pour l'immeuble situé à l'adresse suivante :

Numéro Voie

Nouvelle adresse pour l'envoi de la facture de fin de contrat :

Nom : Prénom(s) :

Date de naissance :/...../..... Lieu :

Adresse :

Tél fixe : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| Tél port. : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Adresse mail :@.....

Si vous étiez propriétaire : joindre une attestation de vente

Si vous étiez locataire : transmettre les coordonnées du propriétaire :

Si locataire, coordonnées du propriétaire :

Nom : Prénom(s) :

Date de naissance :/...../..... Lieu :

Adresse :

Tél fixe : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| Tél port. : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Adresse mail :@.....

Information sur le branchement :

Nature de l'immeuble : ☐ Appartement ☐ Maison individuelle ☐ Autre.....

N° du compteur d'eau : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Index relève : |_|_|_|_|_|_|_|

Date de relève : |_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|

Date de départ des lieux : |_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|

En signant ce formulaire, j'accepte que les informations inscrites soient utilisées dans le cadre du traitement de ma demande de résiliation d'abonnement au service d'eau et assainissement de la commune d'AIGUINES.

Fait à Le/...../..... Signature obligatoire :

Cet imprimé doit être complété, signé, et retourné soit par email à contact@aiguines.fr ou à l'adresse suivante :
Mairie d'AIGUINES - 1 PLACE DE LA MAIRIE - 83630 AIGUINES

Les informations recueillies sur ce formulaire seront enregistrées dans un fichier informatisé pour le traitement de votre demande. Vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition aux données vous concernant, que vous pouvez exercer à tout moment en nous contactant.