



## DEMANDE DE RESILIATION D'ABONNEMENT AVEC RETRAIT DU COMPTEUR

### Propriété concernée par la demande

N° abonnement : ..... N° de compteur : .....

N° et rue : .....

Code postal : ..... Commune : .....

Parcelle : ..... Lotissement : ..... Lot n° : .....

### Demandeur

Nom ..... Prénom .....

### Adresse

N° et rue : .....

Code postal : ..... Commune : .....

Téléphone : .....

### Date de résiliation souhaitée

- Immédiat
- Ultérieurement, soit à partir de

**Je reconnais que la demande de résiliation entraine des frais équivalent à une fois la valeur de la prime fixe tel que précisé dans le règlement du service des eaux.**

Date .....

Signature (précédée de la mention « bon pour accord »)

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à traiter votre demande. Les destinataires des informations sont les agents techniques et administratifs du SAEPPPO dans la limite de leurs attributions respectives.

ZI du Moulin d'Enfour – 09600 LAROQUE D'OLMES – Tél : 05 61 01 03 55

E-mail : [synd.eau.paysdolmes@wanadoo.fr](mailto:synd.eau.paysdolmes@wanadoo.fr)

[www.saeppo.fr](http://www.saeppo.fr)