

CONTRAT D'ABONNEMENT
PAR OUVERTURE OU MUTATION

JE SOUSSIGNE(e),

Nom ou Raison Social..... Prénom.....

Né(e) le/...../..... à Numéro SIRET

DEMEURANT (votre adresse)

N° et rue

CP Ville.....

Téléphone : Email :

DECLARE DEMANDER A LA DATE DU L'OUVERTURE DE MON CONTRAT D'ABONNEMENT SUITE A :

• UNE MUTATION :

ADRESSE DU BRANCHEMENT

N° et rue

CP Ville.....

COORDONNEES DE L'ANCIEN PROPRIETAIRE - Numéro compteur : Index : - relevé fait le

Nom..... Prénom.....

N° et rue

CP Ville.....

OU

• UN RACCORDEMENT :

ADRESSE DU BIEN A DESSERVIR SUR LA COMMUNE DE MORZINE-AVORIAZ : PC N° 074191

N° et rue

CP Ville.....

(mettre une croix pour votre choix)

- UN RACCORDEMENT AU RESEAU D'EAU PUBLIC ()
- UN RACCORDEMENT AU RESEAU D'ASSAINISSEMENT ()
- UN RACCORDEMENT AU RESEAU D'EAUX PLUVIALES ()
- UN RACCORDEMENT AU RESEAU D'EAU PUBLIC - Hors assainissement - (piscine) ()
- Pose d'un compteur pour source privée ()

Le(s) soussigné(s) reconnaît avoir reçu le règlement du Service de l'eau et de l'assainissement et s'engage à respecter l'ensemble de ses dispositions. L'abonné est réputé responsable du paiement des factures jusqu'à la date de demande de résiliation de son contrat d'abonnement.

Fait, le.....

A.....

Signature de l'agent

Fait, le.....

A.....

Signature de l'abonné(e)