

DEMANDE DE TRANSFERT DE CONTRAT D'ABONNEMENT

(A retourner daté et signé à Place Sainte Anne, 83630 LES SALLES SUR VERDON Tél : 04.98.10.63.56 — Mél : mairie@lessallessurverdon.fr—Site : www.lessallessurverdon.fr)

Afin que nous puissions traiter votre demande, merci de bien vouloir compléter ce formulaire en <u>LETTRES MAJUSCULES</u> et de nous indiquer les informations suivantes :

A. ADRESSE DU COMP			
N° et Rue :			Appartement n°:
Code postal :	Comm	nune :	
Compteur n°:			
D TITLU A IDE A CTUEL I	DE 1/4 DOMESTA	T (ADONNÉ	CORTANT
B. TITULAIRE ACTUEL I			
Mme. M.			
NOM :			
Prénom :			
N° et Rue :			
Code postal :	Commune :		
•		-	e mobile :
Adresse mél :			
C. NOUVEAU TITULAIR	E DE L'ARONNEM	IFNT (ARONN	NÉ FNTRANT)
Mme. M.			
Activité (si société) :	•		
NOM :			
Prénom :			
Date de naissance :			
Téléphone mobile :			
Adresse mél :			
N° SIRET (pour sociétés			
N SINET (pour societes	ou organismes pui	DIICS)	
D. RELEVÉ DU COMPTE	IID D'EAII		
L'index du compteur d'e			
L illuex du compteur d e	au reieve est de .		
			142
			M3
AID . En ana d'abannos de	***********************		la desende de turnefeut est incomalète. Venesion
	-		la demande de transfert est incomplète, l'ancien
titulaire de l'abonnemen	t restera reaevabl	e ae Ia part J	fixe et le cas échéant des consommations.
	Rensei	gnements ce	ertifiés exacts,
:			Le :
•			à:
gnature de l'abonné so	rtant :		Signature de l'abonné entrant :
.	-		