

COMMUNE DE LESNEVEN

REGIE DES EAUX ET DE L'ASSAINISSEMENT

SERVICE DE DISTRIBUTION PUBLIQUE D'EAU POTABLE

RESILIATION D'ABONNEMENT

Je soussigné(e)

Nom et Prénoms :

agissant en qualité de : propriétaire de locataire

de l'habitation située à :

- LESNEVEN

DEMANDE, conformément aux articles 5 et 7 du règlement du service d'Eau, la résiliation de mon abonnement au réseau d'eau à compter du :

/ / 20

La facture correspondant au solde constaté à la date de mon départ me sera adressée à :

J'autorise le prélèvement de ma facture de résiliation :

Oui Non

Je m'engage, sous peine de poursuites, à régler auprès du Trésor Public de Lesneven - Kerlaouen - 29260 LESNEVEN, au plus tard à la date d'échéance, la facture de clôture.

Coordonnées du propriétaire :

Certifié exact,

A LESNEVEN, le / / 20

Signature

