

**DEMANDE DE RESILIATION D'UN CONTRAT D'ABONNEMENT**  
Selon les conditions du Règlement de l'Eau potable et  
de l'Assainissement

Communauté de Communes des 2 Vallées Vertes  
23, Avenue Gaston Renaud 25340 PAYS-DE-CLERVAL

Cadre réservé au service

Référence PDC :

**DEMANDE DE RESILIATION DU CONTRAT D'ABONNEMENT**

*Abonné principal*

locataire

propriétaire

M. – Mme Nom : ..... Email : .....

Prénom : ..... Téléphone : .....

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

Rue : .....

Bâtiment : ..... Etage : ..... N° : .....

Numéro de SIRET (obligatoire pour les sociétés) : .....

**Date de sortie des lieux** : ..... **Index de sortie** : .....

Emplacement du compteur :

**RENSEIGNEMENTS PROPRIÉTAIRE si différent**

M. – Mme Nom : .....

Prénom : .....

Adresse : .....

Ville : ..... Code Postal : .....

**MON ADRESSE POUR L'ENVOI DE LA FACTURE DE FIN DE COMPTE**

M. – Mme Nom : ..... Prénom : .....

Rue : .....

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

**INFORMATIONS NOUVEL ABONNÉ SI CONNU**

Civilité : Monsieur  Madame  Monsieur ou Madame

Nom : ..... Prénom : .....

Téléphone : ..... Portable : .....

Mail : .....

Date d'emménagement : .....

En cas d'impossibilité de relève de l'index au compteur d'eau, merci de contacter le service  
au 03.81.97.84.66 ou par mail à [abonnes-eau-assainissement@cc2vv.fr](mailto:abonnes-eau-assainissement@cc2vv.fr).

Signature du/des abonné (s) :

Fait à : .....

Le : .....