



Ville de  
Pléneuf-Val-André  
Côtes d'Armor

**CONCESSION N°**  
(N° d'Abonné) \_\_\_\_\_

**RESILIATION de l'ABONNEMENT EAU**

**ADRESSE DESSERVIE :**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Je soussigné(e)  Mlle  Mme  M. **NOM** \_\_\_\_\_ **Prénom** \_\_\_\_\_

domicilié(e) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

agissant en qualité de  Abonné(e)  Ayant-droit de l'abonné(e)  Autre : \_\_\_\_\_

Propriétaire  Locataire  Occupant à titre gratuit

sollicite la résiliation du contrat d'abonnement au réseau de distribution eau

à compter du : \_\_\_\_\_

L'index sortant est de : \_\_\_\_\_ m<sup>3</sup> (*si relevé*)

L'index a été relevé par  mes soins  les soins du notaire ou  de l'agence immobilière

L'index sera relevé par  le Service Eau & Assainissement

La facture de clôture sera transmise  à mon domicile ou à l'adresse suivante :

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Nom & Coordonnées du (des) futur(s) abonné(s) : (*si connu*)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

**Signature**

Cocher les cases correspondantes

**Bulletin de résiliation à retourner complété à :** Mairie – Service Eau & Assainissement  
B.P. 6  
22370 PLÉNEUF-VAL-ANDRÉ