Communauté de Communes
de la Région d'Audruicq

Changement d'abonné assainissement Collectif

Départ le : ……

Les informations suivies d'un * sont obligatoires

Adresse du logement:

N°* :……

Voie* :……
……

Complément* :……
……

Code postal* : ……

Commune* : ……

Compteur :

N° du compteur* : ……

Index relevé* : ☐☐☐☐ m3

(Chiffres noirs sur fond blanc ou blancs sur fond noir, ne pas tenir compte des chiffres rouges)

Date de la relève* : ……

Coordonnées du ou des abonnés partant du logement :

Civilité : ……Nom* : …… Prénom* : ……

Né(e) le* : ……/……/…… A* ……

et

Civilité : ……Nom* : …… Prénom* : ……

Né(e) le* : ……/……/…… A* ……

☐ **Propriétaire***

☐ **Locataire* (nom-prénom et coordonnées du propriétaire)**

……
……
……

Nouvelle adresse* :
……
……
……

Téléphone : …… Mobile : ……

Email : ……@……

Coordonnées du ou des nouveaux abonnés

Civilité : ……..Nom* : …… Prénom* : ……

et

Civilité : ……..Nom* : …… Prénom* : ……

Téléphone : …… Mobile : ……..

Email : ……..@……

Fait à : …… **Le :……**

Signature de l'abonné
Précédée de la mention « Lu et approuvé »

Merci de nous retourner ce formulaire par courrier ou de le déposer à :
Communauté de Communes de la Région d'Audruicq
66 Place du Général de Gaulle – BP4
62370 Audruicq

Ou par Mail à :
facturationassainissement@ccra.fr