



**MAIRIE DE SALLELES D'AUDE
SERVICE DE L'EAU**

DEMANDE DE PRESTATION

DEMANDEUR : **NOM :** **PRENOM :**

Locataire/ Propriétaire (1)

actuel/nouveau/ancien (1)

Adresse de branchement :

Adresse de facturation :

Tél. :

.....

.....

.....

.....

RELEVÉ DE COMPTEUR :

Relevé effectué le : N° Index :

Si vous êtes l'ancien propriétaire/locataire (1) merci de préciser :

Nouveau propriétaire – locataire (1) :

Nom : Prénom :

Adresse :

DEPLACEMENT / CHANGEMENT / SUPPRESSION (1) DE COMPTEUR :

Compteur bloqué – Illisible – Gelé (1)

Ancien Index : N° :

Autre

Nouvel Index : N° :

POSE D'UN PREMIER COMPTEUR (RACCORDEMENT) :

Pose effectuée le : Index : N° :

CONTROLE DU COMPTEUR : Motif :

Contrôle effectué le :

Problème repéré :

Suite donnée :

FACTURATION :

Cette intervention est gratuite

Frais de pose/dépose (1) de compteur :

Frais d'intervention (en heure) :

taxe de raccordement EAU :

taxe de raccordement ASSAINISSEMENT :

Prévues au mois de :

Date de la demande : Date de l'intervention :

Nom et signature du demandeur : Nom et visa de l'agent ayant effectué l'intervention : Nom et visa du responsable du ST :

.....

(1) Merci de rayer la mention inutile