

Demande d'ouverture d'un contrat d'abonnement liée à :

Une vente immobilière Une location immobilière Autre (Décès, tutelle, cessation d'activité...)

Propriétaire(s) occupants / locataire(s) **ENTRANT(S)** : ☞ **Si vous êtes locataires**, veuillez nous mentionner

Nom, Prénom : le propriétaire ou l'organisme gérant le bien :

Nom, Prénom : Nom, Prénom :

Tél M. : adresse :

Tél Mme :

Mél :@..... Tél si possible :

Adresse abonnement à desservir :

Adresse de facturation :

.....

Date d'entrée dans le logement :

N° du compteur :

Index compteur (chiffres noirs uniquement) :

S'agit-il d'un compteur dit « JARDIN » ne pouvant pas rejeter d'eau dans le réseau Eaux Usées : OUI NON

Fait à, le

Le propriétaire/locataire **ENTRANT**
(Signature)

Attestons sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis

NOTICE A L'ATTENTION DES USAGERS DU SERVICE DE L'EAU

Ce document, une fois rempli dans l'intégralité sera retourné au S.I.A.D.E.P. de la Région de Brezolles :

- Sous format papier à l'adresse suivante : S.I.A.D.E.P. , 17 rue du Bourg Viel, 28270 BREZOLLES
- Sous format numérique à l'adresse suivante : syndicat.eau.brezolles@orange.fr

Pour tous renseignements concernant **le service de l'eau** :

S.I.A.D.E.P. DE LA REGION DE BREZOLLES

17 rue du Bourg Viel

28270 BREZOLLES

☎ 02 37 62 45 58 / 📞 service technique : 06.16.91.84.69

📞 Astreinte : 06.15.94.35.15 (après 17H, week-end et jours fériés)

✉ syndicat.eau.brezolles@orange.fr

Une fois la demande d'ouverture de contrat traitée par le service du S.I.A.D.E.P., ce document sera transmis, pour tous les usagers raccordés à l'assainissement collectif, aux services de l'Agglo du Pays de Dreux.

Pour tous renseignements concernant **le réseau d'assainissement collectif** :

Agglo du Pays de Dreux

4 rue de Châteaudun

BP20159

28103 Dreux cedex

☎ 02 37 64 82 00

✉ www.dreux-agglomeration.fr

POUR TOUT CHANGEMENT EN COURS DE CONTRAT, CONTACTER LE S.I.A.D.E.P. DE LA REGION DE BREZOLLES

CADRE RESERVE A L'ADMINISTRATION

Fiche dressée le :

Transmise à l'Agglo le :

Observations éventuelles :

Cachet du S.I.A.D.E.P et initiales de l'agent ayant traité la demande