Régie Eau et Assainissement – 5, rue Jean Lissar – 64240 HASPARREN
Tél. : 05.59.29.17.72 - Fax : 05.59.29.65.08
Dépannage : 06.08.03.61.22
Courriel : accueilregie@ville-hasparren.fr

Date de la demande : |_|_|_|_|_|_|

DEMANDE SUR COMPTEUR EXISTANT

D'OUVERTURE D'ABONNEMENT ☐

DE FERMETURE D'ABONNEMENT ☐

REFERENCES BRANCHEMENT

Jour souhaité : _____ | Jour souhaité : _____

Date souhaitée : |_|_|_|_|_|_| | Date souhaitée : |_|_|_|_|_|_|

Adresse : _____ | Adresse : _____

_____ | _____

Spécificités compteur (clé/code, travaux, adresse différente) ..... | Spécificités compteur (clé/code, travaux, adresse différente) .....

N° compteur : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| | N° compteur : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

N° point de conso : |_|_|_|_|_|_|_|_|_| | N° point de conso : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Ancien Abonné ☐ N° de contrat |_|_|_|_|_|_|_|_| | N° de contrat : |_|_|_|_|_|_|_|_|

Nom : _____ | Nouvel Abonné : _____

Propriétaire : _____ | Propriétaire : _____

FACTURATION

Nom - Prénom : ☐ Mr ☐ Mme _____

Voulez-vous qu'un autre nom apparaisse sur votre facture ? ☐ non ☐ Oui :

Si oui, Nom - Prénom : ☐ Mr ☐ Mme _____

Adresse : _____

_____

CP |_|_|_|_|_| Ville : _____ Tél. : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Adresse mail : _____ Tél. : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

FRAIS OUVERTURE CONTRAT

☐ 30 € TTC facturés lors de la première facture

☐ Exonéré car ☐décés
☐divorce / séparation si pls noms
☐modification statut
☐propriétaire (ouverture. < 2 mois)
☐redevable PDC créé

A joindre

☐ Pièce identité ou KBis

☐ Bail (si locataire)

☐ Je (Nous) soussigné(e)(s), reconnais(sons) avoir reçu les règlements de service de la Régie de l'Eau et de l'Assainissement de Hasparren, avoir été informé(e)(s) de la facturation des frais d'ouverture du contrat (ou d'exonération) lors de la première facture et autorise(sons) à recevoir par mail ou sms toute information liée au service.

PRELEVEMENT AUTOMATIQUE

☐ Non
☐ Annulation du prélèvement pour la facture de fin de contrat

☐ Mensuel ☐ Semestriel

☐ Mandat de prélèvement signé

☐ RIB

☐ Nbre de personnes

SIGNATURE

Date + Nom et Prénom du signataire + Signature

Réservé au service

SERVICE TECHNIQUE

Communiqué à _____ le _____

☐ Déplombé et relevé ☐ Relevé

Date |_|_|_|_|_|_| Par _____

Index relevé (ouverture) _____

Communiqué à _____ le _____

☐ Plombé et relevé ☐ Relevé

Date |_|_|_|_|_|_| Par _____

Index relevé (fermeture) _____

SERVICE ADMINISTRATIF

Part(s) fixe(s) _____ jour(s) sur ☐ 364j ☐ 182j

Informatique le |_|_|_|_|_|_|

|_|_|_|_|_|_|_|_|

☐ Redevance Forfait ouverture contrat

Non prélevé ☐ Prélevé ☐ Mensualisé ☐

Part(s) fixe(s) _____ jour(s) depuis ☐ 01janvier ☐ 01 juillet ☐ Autre _____

Informatique le |_|_|_|_|_|_|

Rôle cessation n° _____ Conso _____