

## DEMANDE DE RÉSILIATION



Mairie  
25 rue du Bourg  
64300 LANNEPLAA  
Téléphone : 05 59 65 83 58  
mail : accueil@syndicat-grechez.fr

**Je soussigné(e) :**

Monsieur

Madame

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_ Adresse courriel : \_\_\_\_\_

Agissant en qualité de :  propriétaire  locataire  syndic

**Demande la résiliation de mon abonnement à l'adresse :**

\_\_\_\_\_

Code Postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_

**A la date du** \_\_\_\_\_

**La facture de clôture sera à envoyer à l'adresse :**

\_\_\_\_\_

Code Postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_

**Fait à**

**Le**

### CADRE RÉSERVÉ AU SERVICE

N° de compteur :  
**Index de départ :**

- Fermeture bouche à clé  
 Fermeture robinet avant compteur  
 Autres : \_\_\_\_\_