



**Syndicat Mixte Départemental  
de l'Eau et de l'Assainissement**

**DIRECTION GENERALE DES SERVICES  
Direction Administrative et Financière**

## **Demande d'adhésion au paiement par prélèvement**

Nom et Prénom du titulaire de l'abonnement :

(Cette rubrique doit correspondre au(x) nom(s) et prénom(s) figurant sur votre dernière facture)

Monsieur : .....

Madame : .....

Nom de la personne morale : .....

Numéro SIRET (**obligatoire**) : .....

Représentée par : .....

Adresse : .....

.....

.....

Souhaite adhérer au mode de règlement suivant pour le point de comptage ci-après :

Prélèvement à l'échéance

Prélèvement mensuel

Référence abonnement figurant sur votre dernière facture : .....

En l'absence de facture initiale (*nouvel abonnement*) consommation de base souhaitée : ..... m3

Adresse du Point de comptage (si différente de l'adresse ci-dessus) :

.....

.....

.....

***Je m'engage à communiquer mon index dans les 10 jours suivant le dépôt de l'avis de passage présenté sous forme de carte T si mon compteur n'est pas accessible.***

***A défaut, ma facture de solde sera établie sur la base d'un index estimé et je serai alors exclu de la mensualisation.***

A....., Le.....

**Signature** : (Si l'abonnement est détenu par plusieurs abonnés, le signataire doit être titulaire ou co-titulaire du compte bancaire choisi pour les prélèvements)

