



ABONNEMENT LOCATAIRE

À retourner daté et signé au :
Syndicat des Eaux des Rocailles et de Bellecombe
85 route de Serry ZA de Findrol
74250 FILLINGES
facturation@s-rb.fr
(Tout document incomplet ne sera pas pris en compte)

Référence Abonnement :

Propriétaire(s) du logement – compteur

Nom et prénom :
Date et lieu de naissance :/...../..... À :
Société : Siret :
Adresse :
Code postal : Commune :
Téléphone :
Mail :@.....

Locataire(s)

Je soussigné(e) :
Date et lieu de naissance :/...../..... À :
Société : Siret :
Adresse :
Code Postal : Commune :
Téléphone :
Mail :@.....

Atteste prendre en charge l'abonnement d'eau et d'assainissement du bien
situé sur la commune de

Date d'entrée	N° de compteur *	Index *

* A remplir uniquement si le compteur se situe à l'intérieur du logement. S'il est à l'extérieur, merci de prévenir nos services une semaine avant pour qu'un agent effectue le relevé.

Fait à, le
Signatures :

Le ou les locataire(s)

Le ou les propriétaire(s)