FORMULAIRE DE RESILIATION – REDEVANCE INCITATIVE

RENSEIGNEMENTS USAGERS

NOM ..... PRENOM ..... Date de naissance : .....

COMPLEMENT DE NOM :

NOM ..... PRENOM ..... Date de naissance : .....

Déclare résilier l'abonnement à la redevance incitative pour le logement suivant :

N° : .....VOIE .....

CODE POSTAL : ..... COMMUNE : .....

TELEPHONE ..... PORTABLE .....

ADRESSE MAIL ..... @ .....

EN DATE DU ...../...../.....

Adresse ou coordonnés du nouveau propriétaire ou du gérant (facultatif) :

NOM ..... PRENOM .....

N° : .....VOIE .....

CODE POSTAL : ..... COMMUNE : .....

Futur occupant du logement : .....

NOUVELLES COORDONNEES POSTALES

N° : .....VOIE .....

CODE POSTAL : ..... COMMUNE : .....

POUR TOUTE DEMANDE DE RESILIATION,
MERCI DE FOURNIR UN JUSTIFICATIF DE VOTRE NOUVEAU LOGEMENT

RESTITUTION TRICARTE

☐OUI ☐NON

BADGE N° .....

Date : ...../...../..... Signatures

☐ Certifie l'exactitude des renseignements fournis, ainsi que la validité des justificatifs produits