



2 Rue du Torpilleur Sirocco – 63300 THIERS

Ouvert Le lundi de 13h30 à 16h30

Les mardi, mercredi et vendredi de 9h à 12h30 et de 13h30 à 16h30

Le jeudi de 9h à 12h30

 : 04 15 80 00 00 (Service clientèle)

 : 04 15 80 00 01 (Urgences techniques)

Site internet : www.ville-thiers.fr

Mail : contact@eauxdethiers.fr

Contrat n° : | | | | | | | | | | | | | | | |

Reçu le : | | | | | | | | | | | |

Enregistré le : | | | | | | | | | | | |

A RETOURNER DÛMENT REMPLI (en lettres capitales) DATÉ ET SIGNÉ

1. Titulaire du contrat d'abonnement (en cas de vie commune, merci d'indiquer le nom des deux souscripteurs)

Vous agissez en qualité de :

Propriétaire : SCI particulier

Syndic bénévole gérant d'une copropriété

Agence gestionnaire d'une copropriété (ou SDC)

Locataire

Mme M. Ets Mandataire

Commerçant

Artisan

Profession libérale

Autre (précisez) : | | | | | | | | | | | | | | | |

NOM(S) (ou RAISON SOCIALE) : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Prénom(s) : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

N° et rue : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Bâtiment : | | | | Appartement n° : | | | | |

Complément adresse : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Code postal : | | | | | | Commune : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

N° Tél (obligatoire) : Fixe | | | | | | | | | | | | | | Et/ou N° Tél portable | | | | | | | | | | | | | |

N° de Siret (si entreprise, etc...) : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Adresse mail : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | @ | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

2. Payeur si différent du contrat d'abonnement

(Joindre un justificatif d'identité)

Mme M. Autre (précisez) : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

NOM(S) (ou RAISON SOCIALE) : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Prénom(s) : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

N° et rue : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Bâtiment : | | | | Appartement n° : | | | | |

Complément adresse : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Code postal : | | | | | | Commune : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

N° Tél (obligatoire) : Fixe | | | | | | | | | | | | | | Et/ou N° Tél portable | | | | | | | | | | | | | |

Adresse mail : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | @ | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Je choisis :

La mensualisation

Le prélèvement à échéance (2 fois par an)

➤ Adhésion :

Il suffit de retourner au service facturation Eau et Assainissement de la Régie des Eaux de Thiers, un exemplaire du présent contrat avec un mandat de prélèvement SEPA ci-joint. Il convient de compléter et de signer ce formulaire (recto/verso) et de joindre un **Relevé d'Identité Bancaire (RIB)**. Après réception des différents documents, vous recevrez un échéancier indiquant le montant et les dates des prélèvements qui seront effectués sur votre compte.

