



Syndicat Intercommunal des Eaux du  
Lodévois (SIEL)  
21 rue de la République. 34700. LODEVE  
Tél. 04 67 88 79 26 - [contact@eau.devois.fr](mailto:contact@eau.devois.fr)  
[www.eau-lodevois.fr](http://www.eau-lodevois.fr)

**DEMANDE DE REPRISE  
D'UN CONTRAT D'ABONNEMENT EN EAU  
PROPRIETAIRE PAR HERITAGE**

**Je, soussigné(e) Mme Melle M. (rayer les mentions inutiles)**

Nom.....Prénom.....date de naissance.....  
Nom.....Prénom.....date de naissance.....  
Société.....Gérant.....Numéro SIRET.....  
N°.....rue.....  
Code Postal.....Commune.....  
Tél.....Email.....

**☞ Demande la modification d'un abonnement situé**

N°.....rue.....  
Bâtiment.....N° de l'appartement.....  
Code Postal.....Commune.....  
Date de sortie des lieux.....

**☞ Les factures seront à envoyer**

N°.....rue.....  
Code Postal.....Commune.....  
Tél.....Email.....

**☞ NOM DE L'ANCIEN PROPRIETAIRE**

Nom.....Prénom.....  
N°.....rue.....  
Code Postal.....Commune.....  
Tél.....Email.....

**☞ Compteur d'eau**

N° de compteur.....

*Document à retourner au SIEL, accompagné de l'acte de décès. La prochaine facture émise sera libellée à votre nom.*

*Je, soussigné, m'engage à me conformer aux prescriptions du Règlement de Service dont j'ai reçu un exemplaire à ce jour.*

Fait à ..... Le .....Signature

Partie réservée au Syndicat Intercommunal des Eaux du Lodévois (SIEL)

Date d'envoi.....Date de réception.....