



Demande de résiliation

Madame, Monsieur

Vous souhaitez procéder à la résiliation de votre contrat d'abonnement d' Eau Potable..
Nous vous prions de bien vouloir nous retourner ce formulaire accompagné des pièces justificatives.

Informations relatives au compteur

N° du compteur : Index relevé (chiffre noir) :

Date de résiliation souhaitée :

Informations relatives au souscripteur

N° Client : N° Contrat :

Société :

Nom : Prénom :

Votre nouvelle adresse :

Code Postal : Commune :

Téléphone Fixe : Portable :

Courriel :

Motif de résiliation :

Pièces à joindre

- Pièce d'identité
- Relevé d'identité bancaire

Fait à _____ le _____

Signature :

La présente demande accompagnée des pièces justificatives est à retourner
par mail à : oehc-balagna@oehc.corsica
par courrier à : OEHC, Résidence les 3C - Bat B - Route de CALVI - 20220 L'Île Rousse
Contact Service Clientèle : Tel 04.28.27.01.52 - Courriel oehc-balagna@oehc.corsica