



		FΚ۱	VΙ
LILU	 LJJ		V I

COMMUNE :			centaines de litres		
Adresse :		Index d'eau en m3	dizaines de litres		
N° du point de comptage * :		Molette	litre 0,1 litre		
Index du compteur à la date D'entrée dans les lieux : * figurant sur la dernière facture	Uniquement les chiffres noirs	CIAL	Numéro de compteur		
<mark>Pièce à j</mark> Attestation no	joindre OBLIGATOIREMENT otariée	<u>.</u>			
	VENDEUR				
SIRET (si société) :		sique, Association)	):		
Civilité : Nom :		Prénom :			
Date de naissance : Lieu	de naissance :		Dépt :		
Nouvelle adresse pour l'envoi de la facture ou de l'avoir de clôture d'abonnement :					
CP :Ville :					
Tel 1 :/	2://	///			
ACHET	TEUR ou HERITIER				
SIRET (si société) : Nature Jur	idique (Personne Phys	sique Association	).		
Civilité : Nom :		•			
Adresse d'envoi de la facture :		1 10110111 :			
Autoso a crivor de la facture .					
OD . Wills .					
CP :	2://				
Nombre de personnes au foyer :					
Signant le présent formulaire de souscription, je ce s'appliquant au branchement ci-dessus référencé, et i  Signature du Vendeur  (Précédée de la mention « lu et approuvé ») À	m'engage à respecter Si (Précéd		eur prouvé »)		

## **TOUT DOSSIER INCOMPLET NE SERA PAS TRAITÉ**

Une facture relative aux frais de souscription de contrat sera adressée aux nouveaux locataires après la prise en compte de votre demande.

L'imprimé doit nous être renvoyé au plus tard dans les 30 jours après l'entrée dans les lieux. A défaut, la date de prise en compte sera la date de réception dans nos services.

Lors de votre départ, pensez à nous en informer dans les meilleurs délais afin d'éviter toute surfacturation.

Informations de départ du locataire pouvant être communiquées par le propriétaire.

Cet imprimé est à retourner rempli, daté et signé à l'adresse suivante :

## SYNDICAT MIXTE DE SIOULE ET MORGE MONTEIPDON 63 440 SAINT PARDOUX

Ou par mail : contact@sioule-morge.fr

Pour plus d'informations, le Service Abonnés est à votre disposition au **04 63 85 83 83** du lundi au jeudi de 8 h à 12 h et de 13 h 30 à 17 h ; le vendredi de 8 h à 12 h et de 13 h 30 à 16 h.

Pour simplifier le paier	Pour simplifier le paiement de mes factures je choisis le prélèvement :					
☐ <b>sur facture</b> : Deux fois par an, nous vous adressons une facture, dont le montant sera prélevé sur votre compte courant, à la date d'échéance figurant sur cette même facture.						
☐ <b>mensuel</b> (sur 10 mois) le 05 de chaque mois : 1/10e du montant facturé l'année précédente sera prélevé sur votre compte courant pendant 10 mois consécutifs.						
MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA						
Référence Unique de Man (Communiquée ultérieurement sui	dat (RUM) : XXXXXXXXXX	☑ Paiement récurrent				
En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez le Syndicat de Sioule et Morge à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions du Syndicat de Sioule et Morge pour le paiement de vos factures. Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée dans les huit semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé.						
Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.						
Créancier : SYNDICAT DE SIOULE ET MORGE – MONTEIPDON – 63440 SAINT PARDOUX						
SIRET : 200 087 302 00036 - Identifiant créancier SEPA : FR58ZZZ86918						
Débiteur :						
,	IRET (si société) :					
	Adresse:					
CP : Ville	):					
Pays :						
Compte à débiter	:					
IBAN: I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I_I						
BIC:	_l					
	JOINDRE OBLIGATO	REMENT LE RIB				
Date (obligatoire) :	Fait à :	Signature (obligatoire) :				
1_1_1/1_1_1/1_1_1_1						