



Association Intercommunale des Eaux du Condroz SCRL

info@eauxducondroz.be

Rue des Scyoux, 20 5361 SCY
Tél. : 083/61.12.05
Banque : 097-3915200-86
T.V.A. BE 201.400.110 R.C.N. 14606

Document de changement d'abonné.

Nous vous invitons à compléter soigneusement ce document (recto et verso) et nous le renvoyer signé au plus tôt accompagné des photocopies des cartes d'identité des personnes concernées.

Adresse de consommation	
Rue :	Numéro : Boîte :
Code Postal :	Localité :

Relevé d'index lors du déménagement / emménagement		
N° du compteur :		
Veuillez indiquer TOUS LES CHIFFRES lus sur le compteur d'eau dans les cases ci-dessous		
CHIFFRES		
NOIRS	ROUGES (dans certains cas)	
.....	
DATE DE CLÔTURE		
.....	20.....

SIGNATURES				
du propriétaire actuel,	du nouveau locataire,	de l'ancien propriétaire,	de l'ancien locataire,	du mandataire,

Ce document doit **OBLIGATOIREMENT** être contresigné par au moins **DEUX** personnes reprises ci-dessus

Veuillez compléter le VERSO svp

Veuillez compléter ce formulaire en **CARACTERES D'IMPRIMERIE** et préciser le **PAYEUR** des factures

PROPRIETAIRE ACTUEL/NOUVEAU	Monsieur <input type="checkbox"/> Madame <input type="checkbox"/> Mademoiselle <input type="checkbox"/> ou autres	Payeur des factures : OUI / NON	
	Nom		
	Prénom	N° T.V.A.	
	Adresse	N°	Boîte
	Commune	Code postal	
	Date de naissance	+ photocopie de la carte d'identité	
	Téléphone : privé	Bureau :	
	Date acte de vente	Nom du notaire	

ANCIEN PROPRIETAIRE	Monsieur <input type="checkbox"/> Madame <input type="checkbox"/> Mademoiselle <input type="checkbox"/> ou autres	+ photocopie de la carte d'identité	
	Nom		
	Prénom	N° T.V.A.	
	Nouvelle adresse	N°	Boîte
	Commune	Code postal	
	Date de naissance	N° compte :	- -
	Téléphone privé :	Bureau :	
	Date acte de vente	Nom du notaire	

LOCATAIRE SORTANT	Monsieur <input type="checkbox"/> Madame <input type="checkbox"/> Mademoiselle <input type="checkbox"/> ou autres	+ photocopie de la carte d'identité	
	Nom		
	Prénom	N° T.V.A.	
	Nouvelle adresse	N°	Boîte
	Commune	Code postal	
	Date de sortie	N° compte :	- -
	Téléphone privé :	Bureau :	
		Nom du notaire	

NOUVEAU LOCATAIRE	Monsieur <input type="checkbox"/> Madame <input type="checkbox"/> Mademoiselle <input type="checkbox"/> ou autres	Nouveau Payeur des factures : OUI / NON	
	Nom		
	Prénom	N° T.V.A.	
	Date d'entrée	Date de naissance	+ copie carte identité
	Téléphone privé :	Bureau :	
		Nom du notaire	

MANDATAIRE	Monsieur <input type="checkbox"/> Madame <input type="checkbox"/> Mademoiselle <input type="checkbox"/> ou autres	Payeur des factures : OUI / NON	
	Nom		
	Prénom	N° T.V.A.	
	Adresse	N°	Boîte
	Commune	Code postal	
	Agissant au nom de :	Téléphone	

IMPORTANT : DONNEES NECESSAIRES POUR ETABLIR LES FACTURES D'ACOMPTE DU NOUVEAU PAYEUR

La périodicité des acomptes est déterminée en fonction de la consommation estimée de l'utilisateur

Consommation estimée (en m³ par an) : m³ ou à défaut, nombre d'habitants

Remarque : à défaut de compléter le cadre ci-dessus, votre consommation sera estimée forfaitairement à 100 m³ par an.