SYNDICAT INTERCOMMUNAL EAUX GILLES MESNIL-SIMON

FICHE INFORMATIONS ABONNÉ

Écrire en majuscules

N° Contrat : .....

Adresse : .....

N° Compteur : .....

MONSIEUR

Nom - Prénom : .....

Date - Lieu de naissance - Département : .....

N° Téléphone : .....

Adresse Mail : .....

MADAME

Nom - Prénom : .....

Date - Lieu de naissance - Département : .....

N° Téléphone : .....

Adresse Mail : .....

Date et Signature(s) :