



**Communauté d'Agglomération du Cotentin**  
**Pôle de Proximité de Douve Divette**

**Régie de l'Eau et de l'Assainissement**  
**Service aux abonnés**

ZA le Pont - 50690 MARTINVAST

Heures d'ouverture au public  
de 10 h à 12 h et de 13 h 30 à 17 h

Tél. : 02.33.01.95.45 – Fax : 02.33.52.39.72

[secretariat@douvedivette.fr](mailto:secretariat@douvedivette.fr)

Site : douvedivette.fr

**CHANGEMENT D'ABONNE**

**RELEVÉ CONTRADICTOIRE**

**ANCIEN ABONNE**

Je soussigné(e) M. - Mme <sup>(1)</sup> NOM : ..... Prénom : .....

Date de naissance : .....

Lieu de naissance : .....

Tél. : ..... Portable : .....

E-mail : .....

Demande la fermeture du compteur pour mettre fin à mon abonnement :

Pour la propriété sise .....

Compteur n° (au recto de votre facture en haut à gauche) : .....

A compter du .....

Nouvelle adresse de facturation : .....

Code postal : |\_|\_|\_|\_|\_| Ville : .....

**NOUVEL ABONNE**

Je soussigné(e) M. – Mme <sup>(1)</sup> NOM : ..... Prénom : .....

Date de naissance : .....

Lieu de naissance : .....

Tél. : «OriTelMobDem» ..... Portable : .....

E-mail : .....

Demande l'ouverture du compteur :

Pour la propriété sise .....

A compter du .....



## RELEVÉ DE COMPTEUR

Déclarons avoir relevé l'index du compteur à : ..... m<sup>3</sup>, à la date du .....

**Pour le nouvel abonné : M'engage à passer au Pôle de Proximité de Douve Divette dans les 48 h, afin de compléter les formulaires nécessaires à la réelle prise en compte de ma demande d'ouverture (cette relève contradictoire ne valant pas demande de contrat).**

*Ancien abonné*

A ..... le .....

Lu et approuvé,  
Signature du/des abonné(s)

*Nouvel abonné*

A ..... le .....

Lu et approuvé,  
Signature du/des abonné(s)

**Merci de nous retourner sous 48 heures, le présent document dûment complété, daté et signé à :**

POLE DE PROXIMITE DE DOUVE DIVETTE  
Service Eau et Assainissement  
ZA le Pont – 50690 MARTINVEST

(1) Rayez la mention inutile