



# DEMANDE D'ABONNEMENT

LOCATAIRE

PROPRIÉTAIRE

À PARTIR DU.....

MAISON DE L'EAU / 7 place Francis Planté / 40001 Mont de Marsan  
Tél : 09 69 39 24 40 / contact@montdemarsanagglo-eau.fr / montdemarsanagglo-eau.fr

Je soussigné(e).....

Né.e le..... à .....

Tél..... Email : .....

Je soussigné(e).....

Né.e le..... à .....

Tél..... Email : .....

Adresse du logement .....

Adresse de facturation si différente.....

Ancien occupant.....

## INDISPENSABLE

N°série compteur (gravé sur l'appareil)

Index relevé

Signature :

## MANDAT DE PRÉLÈVEMENT SEPA

À RETOURNER ACCOMPAGNÉ D'UN RIB

En signant ce formulaire, vous autorisez la RÉGIE DE L'EAU ET DE L'ASSAINISSEMENT - MONT DE EAU AGGLO à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte conformément aux instructions.

**PRÉLÈVEMENT AUTOMATIQUE : VOUS SOUHAITEZ ADHÉRER...**

AU MOIS

AU SEMESTRE

Merci de compléter ce mandat en complément de l'autorisation de prélèvement.

Nom : .....

Prénom : .....

Nbre personnes au foyer : .....

Les prélèvements mensuels seront calculés en tenant compte des informations ci-dessus.

L'échéancier vous sera communiqué dans les meilleurs délais.

### COORDONNÉES DE VOTRE COMPTE (JOINDRE UN RIB)

IBAN (International Bank Account Number)

Numéro d'identification international du compte bancaire - IBAN (International Bank Account Number)

BIC (Bank Identifier Code)

Code international d'identification de votre banque - BIC (Bank Identifier Code)

**CRÉANCIER** Nom du débiteur : Régie de l'Eau et Assainissement - Mont de Eau Agglo  
N° et nom de la rue : 7 place Francis Planté - BP 20015  
Code postal : 40001 Ville : Mont de Marsan Pays : France

Identifiant ICS :  
FR15ZZZ89B712

Paiement  
 Récurrent / répétitif

**SIGNATURE** Lieu .....  
Date (JJ/MM/AAAA) .....