



Douains, le  
AFFAIRE SUIVIE PAR :  
Service Eau Potable

## DEMANDE D'ABONNEMENT AU SERVICE D'EAU POTABLE

E-mail  
[eauetassainissement@cape27.fr](mailto:eauetassainissement@cape27.fr)

Tél  
0 800 508 104

Fax  
02 32 51 31 04

Je soussigné (nom et prénoms) :

Agissant en qualité de

Propriétaire  Locataire  Gérant  Syndic  Entrepreneur

**OUVERTURE DES BUREAUX**  
DU LUNDI au VENDREDI  
De 8h30 à 12h00  
et de 13h30 à 17h30

La fourniture d'eau potable que je déclare être exclusivement utilisée à usage :

Domestique  Industriel ou Commercial  Agricole

Contre l'incendie  Construction ou T.P.

(Préciser la nature de l'industrie)

Référence abonné :  
INS\_REFE

y compris l'entretien forfaitaire de la partie de branchement comprise sous la voie publique demande un compteur de ..... millimètres.

Le présent abonnement est accordé pour une durée minimum de un mois et se prolongera ensuite par expresse reconduction, sauf à l'abonné à en demander résiliation dans les conditions énoncées au règlement du service.

Ces prestations seront faites aux tarifs arrêtés par M. le Président de la CAPE visées par M. le Préfet de l'Eure et je m'engage à en effectuer le versement suivant délais, clauses et conditions du règlement, et en conformité des arrêtés présents et futurs de M. le Président de la CAPE auxquels je déclare par avance adhérer.

*L'abonné :*

### RENSEIGNEMENTS A FOURNIR PAR L'ABONNE

Adresse exacte de l'immeuble :

Nom et adresse du propriétaire :

Nom et adresse du gérant :

L'immeuble est-il raccordé à l'assainissement OUI  NON

## Information réservée à l'administration

### Livraison :

NOM :	Prénom :
N° Rue et Nom :	Lieu-dit :
Appartement :	Etage :
Bâtiment :	Commune :

### Facturation

NOM :	Prénom :
N° Rue et Nom :	Lieu-dit :
Appartement :	Etage :
Bâtiment :	B.P. :
Commune :	

### Comptage

Numéro :	
Marque :	
Modèle :	
Emplacement :	Année de construction :
Dernier index le :	Index relevé :

### Assainissement

Raccordé – Raccordable :