



BP 670 - 98860 KONE
Tel : 42 48 56
Mail : sivomvkp@sivomvkp.nc

Date demande :

DI n° :

RESILIATION

AU SERVICE DE L'EAU ET DE L'ASSAINISSEMENT

Renseignements concernant l'abonné :

Noms-Prénoms :

Tél. : Domicile : Mobile : / Email :

Adresse du branchement :

N° du lot : Rue/N° : Lotissement :

Résidence : Bât : Porte : Etage :

Localité :

N° du châssis compteur :

Date de résiliation demandée : / /

Index du compteur (*) (en m³-chiffres en noir) : Date de la relève (*) :

() Information non obligatoire, le compteur sera relevé par le service des eaux lors de la fermeture du branchement*

Adresse pour envoi de la facture de solde de tout compte (nouvelle adresse) :

Noms-Prénoms :

BP BP : Code Postal : Localité :

Domicile Apart/Etage/Bât-Résidence :

N°/Rue : Code Postale : Localité :

Transmission facture par mail : oui / non

Les frais de fermeture de l'abonnement s'élèvent à 5 000F.

Fait à le Signature de l'abonné (précédé de la mention « lu et approuvé »)

CADRE RESERVE AU SIVOM VKP

Suivi du dossier :

Date de la demande :

N° de DI attribué :

Transmis à Aquanord le :

Date de l'intervention :

Payé le :