



Communauté d'Agglomération  
du Cotentin

Pôle de Proximité de Douve Divette

## CONTRAT D'ABONNEMENT

Service de l'eau et de l'assainissement

Pôle de Proximité de Douve Divette

ZA le Pont – 50690 MARTINVAST

Tél. : 02.33.01.95.45 – Fax : 02.33.52.39.72

E-mail : [secretariat@douvedivette.fr](mailto:secretariat@douvedivette.fr)

Internet : [www.douvedivette.fr](http://www.douvedivette.fr)

Horaires : du lundi au vendredi

de 10 h à 12 h et de 13 h 30 à 17 h

n° Siret Eau : 20006720500084

TVA Intra-communautaire : FR2L200067205

n° Siret Assainissement : 20006720500100

TVA Intra-communautaire : FR2Y200067205

**Nota :** les informations recueillies ci-après font l'objet d'un traitement informatisé indispensable à toute fourniture d'eau et sont strictement réservées aux besoins du service. Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée en 2004, tout abonné bénéficiaire du droit d'accès et de rectification aux informations qui le concerne. L'abonné peut, pour des motifs légitimes, s'opposer au traitement de données qui le concerne.

### ABONNE 1

M. - Mme <sup>(1)</sup> NOM : ..... Prénom : .....  
 Date de naissance : ...../...../..... Lieu de naissance : ..... Dép. : |\_|\_|  
 Tél. : ..... Portable : .....  
 E-mail : .....@.....  
 Adresse actuelle : .....

### ABONNE 2

(dans le cas où vous souhaitez faire apparaître deux noms sur votre facture)

M. - Mme <sup>(1)</sup> NOM : ..... Prénom : .....  
 Date de naissance : ...../...../..... Lieu de naissance : ..... Dép. : |\_|\_|  
 Tél. : ..... Portable : .....

### ADRESSE D'OUVERTURE

N° ..... Rue/Route : .....  
 .....  
 Code Postal : |\_|\_|\_|\_|\_| COMMUNE : .....  
 Date souhaitée pour l'ouverture du contrat : .....

#### PIECES A FOURNIR OBLIGATOIREMENT :

- Photocopie de la pièce d'identité du ou des demandeurs
- Photocopie du titre justifiant sa qualité (bail – titre de propriété – extrait K-bis)
- Relevé d'identité bancaire

Qualité :  Propriétaire  Locataire

Abonnement :  Domestique  Agricole  Industriel  Lutte contre incendie

Assainissement :  Collectif  Individuel  Industriel

Nombre de résidents : ..... et/ou activités : .....

Le service de l'eau et de l'assainissement s'engage à fournir l'eau sous 15 jours à partir de la signature de ce présent contrat, sauf demande expresse de l'utilisateur. Dans ce cas, cocher la case ci-dessous :

Je souhaite l'exécution de la prestation avant l'expiration du délai de rétractation de 14 jours, à savoir le ..... et consent à payer ma consommation eau et assainissement (si concerné) en cas d'exercice du droit de rétractation.





**Communauté d'Agglomération  
du Cotentin**

**Pôle de Proximité de Douve Divette**

## CONTRAT D'ABONNEMENT

### Service de l'eau et de l'assainissement

Pôle de Proximité de Douve Divette

ZA le Pont – 50690 MARTINVAST

Tél. : 02.33.01.95.45 – Fax : 02.33.52.39.72

E-mail : [secretariat@douvedivette.fr](mailto:secretariat@douvedivette.fr)

Internet : [www.douvedivette.fr](http://www.douvedivette.fr)

Horaires : du lundi au vendredi

de 10 h à 12 h et de 13 h 30 à 17 h

n° Siret Eau : 20006720500084

TVA Intra-communautaire : FR2L200067205

n° Siret Assainissement : 20006720500100

TVA Intra-communautaire : FR2Y200067205

**Nota :** les informations recueillies ci-après font l'objet d'un traitement informatisé indispensable à toute fourniture d'eau et sont strictement réservées aux besoins du service. Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée en 2004, tout abonné bénéficiaire du droit d'accès et de rectification aux informations qui le concerne. L'abonné peut, pour des motifs légitimes, s'opposer au traitement de données qui le concerne.

### PAYEUR (si différent de l'abonné uniquement)

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

Adresse où doivent être envoyées les factures :

N° ..... Rue/Route : .....

.....

Code Postal : |\_|\_|\_|\_| COMMUNE : .....

### PROPRIETAIRE (s'il s'agit d'une location)

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

Adresse : .....

.....

Code Postal : |\_|\_|\_|\_| COMMUNE : ..... Tél. : .....

### CADRE RESERVE AU SERVICE EAU ET ASSAINISSEMENT

N° Point de comptage : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

L'abonné :

- déclare avoir pris connaissance des tarifs en vigueur au jour de la signature du contrat,
- s'engage à verser un montant correspondant au service fourni,
- déclare avoir eu connaissance des règlements du service de l'eau et de l'assainissement et s'engage à s'y conformer sous préjudice des voies de recours de droit commun.

A ....., le .....

Le Directeur du Cycle de l'Eau,  
Yann BEAUDEGEL

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

<sup>(1)</sup> Rayez la mention inutile ou laisser les deux

**Service de l'eau et de l'assainissement**  
Pôle de Proximité de Douve Divette  
ZA le Pont – 50690 MARTINVEST  
Tél. : 02.33.01.95.45 – Fax : 02.33.52.39.72

*A remplir uniquement dans le cadre d'une construction ou d'une rénovation.*

**NOUVEAU BRANCHEMENT – CREATION D'UN POINT DE COMPTAGE**

**Dans le cas où l'habitation sera raccordée au réseau public d'assainissement uniquement.**

Je soussigné(e) M. ou Mme .....

atteste avoir été informé(e) lors de ma demande d'ouverture de compteur à l'adresse suivante :

N° ..... Rue/Route : .....

.....

Code Postal : |\_|\_|\_|\_|\_| COMMUNE : .....

que, ne rejetant pas d'eaux usées pendant la période des travaux, la Communauté d'Agglomération du Cotentin **n'appliquera pas la redevance assainissement les six premiers mois** à compter de la date d'ouverture de mon compteur, à savoir le : .....

Au terme de ce délai de six mois, si je ne rejette toujours pas d'eaux usées, je m'engage à fournir avant l'échéance, les justificatifs nécessaires à la Communauté d'Agglomération du Cotentin – Pôle de Proximité de Douve Divette.

Dans le cas contraire, la redevance assainissement s'appliquera automatiquement.

Fait le .....,  
à .....

Signature