

DEMANDE D'AGRÉMENT D'UN TIERS PAYEUR

Référence client : _____ (disponible sur la facture d'eau)

Adresse du compteur : _____

1/ IDENTIFICATION DU TITULAIRE DU CONTRAT (propriétaire)

Particuliers :

M ☐ Mme ☐ Nom : _____ Prénom : _____
Date de naissance : _____ Lieu de naissance : _____
M ☐ Mme ☐ Nom : _____ Prénom : _____
Date de naissance : _____ Lieu de naissance : _____
Adresse : _____

Mail : _____@_____ Téléphone : _____

2/ IDENTIFICATION DU TIERS PAYEUR (locataire)

Particuliers :

M ☐ Mme ☐ Nom : _____ Prénom : _____
Date de naissance : _____ Lieu de naissance : _____
M ☐ Mme ☐ Nom : _____ Prénom : _____
Date de naissance : _____ Lieu de naissance : _____
☐époux ☐pacsés ☐concubins ☐co-habitants ☐indivis ☐célibataire/divorcé/séparé¹
Mail : _____@_____ Téléphone : _____

Adresse (si différente de celle du compteur) : _____

Je (nous) soussigné(s) _____, représentant le responsable juridique du contrat, d'une part, et _____, représentant le tiers payeur, d'autre part, attestons par la présente que le changement détaillé ci-avant doit prendre effet au (date) _____ et, qu'à cette date, le relevé du compteur d'eau indiquait _____ m³ (ne retenir que les chiffres en noir).

Nous prenons acte : ¹

- ☐ que le changement de tiers payeur ne génère aucune modification quant à la responsabilité juridique du titulaire du contrat,
- ☐ que le signalement de toute nouvelle modification reste de la seule responsabilité du titulaire du contrat et doit intervenir dans les 8 jours suivant l'événement,

¹ Cochez la(les) case(s) correspondante(s)

- ☐ que les éventuelles consommations et abonnements entre tout changement de tiers payeur seront appelés auprès du titulaire du contrat,
- ☐ que les éventuels impayés pourront être appelés auprès du titulaire du contrat, dans le cas où les procédures de rappels ou de restriction d'accès au service public de l'eau aient été infructueuses,
- ☐ que le tiers payeur a pris connaissance des règlements de service qui le concernent et qui lui ont été transmis avec un exemplaire du présent formulaire,
- ☐ que l'original du présent imprimé doit être remis à Aurillac Agglomération dans les huit jours au plus qui suivent la date de changement arrêtée par les parties,
- ☐ que les factures seront directement adressées au tiers payeur à l'adresse signifiée ci-dessus mais que des duplicata pourront être sollicités à tout moment par le titulaire du contrat,
- ☐ que le tiers payeur sollicite la mise en place d'une facturation : ¹
- ☐ semestrielle payable par TIP, chèque ou au guichet du Trésor Public par Carte Bleue ou en numéraire ;
 - ☐ trimestrielle payable par prélèvement automatique (dans ce cas, fournir un RIB et la demande d'autorisation signée)

Fait à _____ (lieu) , le _____ (date)

Signature du titulaire du contrat,

Signature du tiers payeur,

¹ Cochez la(les) case(s) correspondante(s)

Demande à envoyer complétée, datée et signée

**soit par courrier à M. le Président d'Aurillac Agglomération, 3 place des Carmes CS 80501 15005 Aurillac Cedex,
soit par dépôt à l'accueil d'Aurillac Agglomération, 18 Place de la Paix, 15000 AURILLAC**

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à la facturation des travaux ou prestations de services en matière d'eau et d'assainissement ainsi que des redevances de consommations d'eau et d'assainissement. Le destinataire de ces données est la Régie de l'Eau. Conformément au Règlement Général sur la Protection des Données Personnelles du 25 mai 2018, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification et de suppression des informations vous concernant. Vous pouvez exercer ces droits en vous adressant au service accueil de la Régie de l'Eau ; votre demande devra être accompagnée d'un justificatif d'identité.

Réservé à l'administration

Vu, reçu le _____ à Aurillac Agglomération et remis ce jour une copie aux parties