

DEPARTEMENT DE L'YONNE

**MAIRIE D'ARCY SUR CURE
89270**

**DEMANDE DE CONTRAT
AU SERVICE DE DISTRIBUTION D'EAU POTABLE
ET
AU SERVICE PUBLIC D'ASSAINISSEMENT COLLECTIF**

- **Remplir les deux exemplaires** en complétant les informations demandées
- **Renvoyer les deux exemplaires complétés et signés :**
 - Soit par courrier : Mairie – rue du Château 89270 ARCY SUR CURE
 - Soit par mail : maire.arcy-sur-cure@wanadoo.fr

L'utilisation du service de distribution de l'eau potable et du service public d'assainissement collectif ne peut se faire qu'après signature d'un contrat d'abonnement.

Plus d'informations

Mairie d'ARCY SUR CURE – rue du Château 89270 ARCY SUR CURE
Tel : 03.86.81.91.69
maire.arcy-sur-cure@wanadoo.fr

CONTRAT D'ABONNEMENT AU SERVICE DE DISTRIBUTION D'EAU POTABLE ET AU SERVICE PUBLIC D'ASSAINISSEMENT COLLECTIF

Exemplaire à conserver par l'abonné

ENTRE

Le service de distribution d'eau potable et le service public d'assainissement collectif d'ARCY SUR CURE (rue du château 89270 ARCY SUR CURE)

ET

L'abonné, à compléter par l'utilisateur :

Abonné	Titulaire	Conjoint
NOM et prénom	M./Mme ⁽¹⁾	M./Mme ⁽¹⁾
Qualité ⁽¹⁾	propriétaire – locataire – syndic – tuteur – curateur	
Tel fixe / mobile	____ / _____	____ / _____
Adresse courriel	_____ @ _____	_____ @ _____
Date de naissance		

1. Date d'effet du contrat:

		/			/				
--	--	---	--	--	---	--	--	--	--

2. Branchement Eau potable/Assainissement

Adresse de branchement :	Habitation : <input type="checkbox"/> principale <input type="checkbox"/> secondaire
--	--

Adresse de facturation (si différente du branchement) : Code postal : Localité :

3. Relevé de compteur	Date de relevé de compteur	Index relevé	Numéro du compteur																																								
	<table style="border: 1px solid black; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"> </td> <td style="width: 20px; height: 20px;"> </td> <td style="width: 10px;">/</td> <td style="width: 20px; height: 20px;"> </td> <td style="width: 20px; height: 20px;"> </td> <td style="width: 10px;">/</td> <td style="width: 20px; height: 20px;"> </td> </tr> </table>			/			/					<table style="border: 1px solid black; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"> </td> </tr> </table>											<table style="border: 1px solid black; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"> </td> </tr> </table>																				
		/			/																																						

4. Propriétaire	(si différent de l'abonné)		
NOM et prénom	M./Mme ⁽¹⁾	Tel fixe	____ / _____
Adresse		Tel mobile	____ / _____
		Adresse courriel	_____ @ _____

⁽¹⁾ Barrer les mentions inutiles

Le(s) soussigné(s), abonné(s) du présent contrat, - Reconnaît (reconnaissent) avoir reçu et pris connaissance du présent document et de ses pièces jointes - s'engage (s'engagent) à se conformer aux tarifs et à toutes les prescriptions du règlement du service de l'eau potable et du service d'assainissement collectif, dont il a (ont) été informé(s) préalablement à la présente signature du contrat d'abonnement - Déclare (déclarent) en avoir pris connaissance et en accepter toutes les clauses sans exception, ni restriction notamment acquitter toutes les sommes dues par lui (eux) aux Services. L'abonné (ou les abonnés solidaires) est (sont) réputé(s) responsable(s) du paiement des factures d'eau potable et d'assainissement jusqu'à la date de demande de résiliation du contrat d'abonnement. Les règlements des Service d'eau et d'assainissement de la commune d'ARCY SUR CURE et des informations sont consultables sur le site internet www.arcy-sur-cure.fr Pièces à fournir obligatoirement : - Photocopie d'une pièce d'identité

A le

		/			/				
--	--	---	--	--	---	--	--	--	--

Signature(s) du (des) abonné(s) payeurs :	Cachet du Service d'Eau potable :	Cachet du Service Assainissement Collectif :
---	-----------------------------------	--

CONTRAT D'ABONNEMENT AU SERVICE DE DISTRIBUTION D'EAU POTABLE ET AU SERVICE PUBLIC D'ASSAINISSEMENT COLLECTIF

Exemplaire à retourner au service de distribution d'eau potable

ENTRE

Le service de distribution d'eau potable et le service public d'assainissement collectif d'ARCY SUR CURE (rue du château 89270 ARCY SUR CURE)

ET

L'abonné, à compléter par l'utilisateur :

Abonné	Titulaire	Conjoint
NOM et prénom	M./Mme ⁽¹⁾	M./Mme ⁽¹⁾
Qualité ⁽¹⁾	propriétaire – locataire – syndic – tuteur – curateur	
Tel fixe / mobile	____ / _____	____ / _____
Adresse courriel	_____ @ _____	_____ @ _____
Date de naissance		

5. Date d'effet du contrat:

		/			/				
--	--	---	--	--	---	--	--	--	--

6. Branchement Eau potable/Assainissement

Adresse de branchement :	Habitation : <input type="checkbox"/> principale <input type="checkbox"/> secondaire
--	--

Adresse de facturation (si différente du branchement) : Code postal : Localité :

7. Relevé de compteur	Date de relevé de compteur	Index relevé	Numéro du compteur																																							
	<table style="border: 1px solid black; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"> </td> <td style="width: 20px; height: 20px;"> </td> <td style="width: 10px;">/</td> <td style="width: 20px; height: 20px;"> </td> <td style="width: 20px; height: 20px;"> </td> <td style="width: 10px;">/</td> <td style="width: 20px; height: 20px;"> </td> </tr> </table>			/			/					<table style="border: 1px solid black; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"> </td> </tr> </table>											<table style="border: 1px solid black; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"> </td> </tr> </table>																			
		/			/																																					

8. Propriétaire	(si différent de l'abonné)		
NOM et prénom	M./Mme ⁽¹⁾	Tel fixe	____ / _____
Adresse		Tel mobile	____ / _____
		Adresse courriel	_____ @ _____

⁽¹⁾ Barrer les mentions inutiles

Le(s) soussigné(s), abonné(s) du présent contrat,

- Reconnaît (reconnaissent) avoir reçu et pris connaissance du présent document et de ses pièces jointes
- s'engage (s'engagent) à se conformer aux tarifs et à toutes les prescriptions du règlement du service de l'eau potable et du service d'assainissement collectif, dont il a (ont) été informé(s) préalablement à la présente signature du contrat d'abonnement
- Déclare (déclarent) en avoir pris connaissance et en accepter toutes les clauses sans exception, ni restriction notamment acquitter toutes les sommes dues par lui (eux) aux Services.

L'abonné (ou les abonnés solidaires) est (sont) réputé(s) responsable(s) du paiement des factures d'eau potable et d'assainissement jusqu'à la date de demande de résiliation du contrat d'abonnement.

Les règlements des Services d'eau et d'assainissement de la commune d'ARCY SUR CURE et des informations sont consultables sur le site internet www.arcy-sur-cure.fr

Pièces à fournir obligatoirement :

- Photocopie d'une pièce d'identité

A le

--	--

 /

--	--

 /

--	--	--	--

Signature(s) du (des) abonné(s) payeurs :	Cachet du Service d'Eau potable :	Cachet du Service Assainissement Collectif :
---	-----------------------------------	--

MAIRIE D'ARCY SUR CURE
89270

TARIFS AU 01/01/2023

A conserver par l'abonné

FACTURATION DU SERVICE DE DISTRIBUTION D'EAU POTABLE

Délibération du 21 octobre 2022

Mairie d'ARCY SUR CURE

	Unité	Montant
Part fixe (abonnement)	€ / an	70 €
Part variable (consommation)	€ / m3	1.40 €

Redevance AESN

	Unité	Montant
Redevance pollution domestique	€ / m3	0.22 €
Redevance prélèvement ressource	€ / m3	0.066 €

FACTURATION DU SERVICE ASSAINISSEMENT

Délibération du 21 octobre 2022

	Unité	Montant
Part fixe (abonnement)	€ / an	80 €
Part variable (consommation)	€ / m3	1,60 €

Redevance Agence de l'Eau Seine Normandie

	Unité	Montant
Modernisation des réseaux	€ / m3	0.185 €

