



ENTRE : Le Syndicat Intercommunal d'Assainissement et d'eau Potable du Lizon, dénommé ci-après : **"le Syndicat"**,

ET : ☐ **Un particulier**

☐ **Une entreprise, Collectivité locale,...**

Contractant	☐ Madame	☐ Monsieur
NOM :		
PRENOM :		
DATE DE NAISSANCE :	____ / ____ / ____	
LIEU :	Code postal : ____	
TELEPHONE :	_____	
EMAIL :	_____	
Co-contractant (facultatif)	☐ Madame	☐ Monsieur
NOM :		
PRENOM :		
DATE DE NAISSANCE :	____ / ____ / ____	
LIEU :	Code postal : ____	
TELEPHONE :	_____	
EMAIL :	_____	
☐ Mariés	☐ Pacsés	☐ Concubins ⁽²⁾

RAISON SOCIALE :

N° SIRET / SIREN ⁽¹⁾ :

FORME JURIDIQUE (SA, SARL, EURL,...) :

TELEPHONE :

EMAIL :

Personne habilitée à engager la société :

NOM :

PRENOM :

QUALITÉ :

(1) pour les sociétés, joindre obligatoirement un extrait Kbis

dénommé ci-après **"l'Abonné"** agissant en qualité de : ⁽²⁾

☐ **PROPRIETAIRE OU USUFRUITIER DE L'IMMEUBLE**

☐ **LOCATAIRE OU AUTRE OCCUPANT DES LIEUX**

Date d'entrée dans le logement :

Nom du propriétaire :

Adresse :

N° de téléphone :

En aucun cas le Syndicat ne saurait être impliqué dans un litige

entre le propriétaire de l'immeuble et un éventuel locataire ou occupant.

ADRESSE DU BRANCHEMENT :

N° ET RUE :

CODE POSTAL :

VILLE

N° DU COMPTEUR :

INDEX :

DATE : ____ / ____ / ____

RANG :

(Partie à compléter par le Syndicat)

ADRESSE DE FACTURATION (Si différente de celle du branchement) :

N° ET RUE :

COMPLEMENT D'ADRESS

CODE POSTAL :

VILLE

IL EST CONVENU CE QUI SUIT :

- Un abonnement au service de distribution d'eau potable du Syndicat est souscrit par l'Abonné pour la desserte de l'immeuble désigné ci-dessous pour un usage : ⁽²⁾ ☐ Domestique ☐ Agricole ☐ Mixte (Agricole + Domestique)
☐ Autre usage (bureaux, commerce, cabinet médical, chantier...), précisez :
- l'Abonné déclare avoir pris connaissance des tarifs en vigueur au jour de la signature du présent contrat ;
- l'Abonné déclare avoir reçu et pris connaissance du règlement de service du Syndicat ;
- le présent contrat d'abonnement entre en vigueur dès la fourniture d'eau réalisée dans les conditions prévues au règlement de service ;
- toutes les factures seront envoyées à l'Abonné qui s'en acquittera auprès du Trésor Public ;
- l'Abonné s'engage à signaler au Syndicat toute modification de son adresse de facturation ;
- le présent contrat ne prendra fin que sur notification écrite de l'abonné dans les conditions prévues au règlement de service. La résiliation interviendra au plus tard dans les 8 jours, sur la base de l'index relevé par l'agent du Syndicat.
- En cas de contestation, il pourra être fait appel à une procédure de médiation conventionnelle.

Fait en double exemplaire (1 exemplaire signé par le Président vous sera renvoyé ultérieurement)

A _____ le ____ / ____ / ____

"Lu et Approuvé"

Signature obligatoire ⁽³⁾

Pour le Syndicat, le Président,

Jean-Pierre GRASSET

⁽²⁾ Cocher la case correspondante

⁽³⁾ En cas de co-contractant, la signature de celui-ci est obligatoire, sinon il ne sera pas pris en compte

Les données personnelles collectées dans le présent document ont pour finalités la gestion de votre contrat avec le SIAEP du Lizon et facturation de l'eau potable et de l'assainissement non collectif, le cas échéant.
Elles font l'objet d'un traitement nécessaire à une obligation légale reposant sur le SIAEP du Lizon.
Elles sont destinées aux agents habilités, conservées 10 ans après la fin du contrat puis détruites.
Vous disposez du droit d'accéder à vos données personnelles et d'en demander la rectification. Vous pouvez également exercer votre droit à la limitation du traitement sur vos données.
Pour exercer ces droits, vous pouvez contacter le SIAEP du Lizon à l'adresse suivante : contact@eauxlizon.fr
Vous pouvez également saisir le délégué à la protection des données du SIAEP à l'adresse suivante : dpd65@cdg65.fr
Si après nous avoir contacté, vous estimez que vos droits « Informatique et Libertés » n'ont pas été respectés, vous pouvez déposer un recours auprès de la CNIL : www.cnil.fr