



SERVICE PUBLIC DE L'EAU POTABLE ET DE L'ASSAINISSEMENT COLLECTIF

AUTO-RELEVE DE CONSOMMATION

Prénom / Nom :

Téléphone :

Adresse du compteur :

Merci de retracer les chiffres de votre compteur dans les cases ci-dessous

Attention ne pas prendre les cases rouges sur le côté droit

<input type="text"/>				
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Le relevé de votre consommation (via ce coupon ou envoyé par courriel à eau-assainissement@mairiedemurat.fr) est à transmettre dans un délai de 15 jours.

Date et signature,



SERVICE PUBLIC DE L'EAU POTABLE ET DE L'ASSAINISSEMENT COLLECTIF

AUTO-RELEVE DE CONSOMMATION

Prénom / Nom :

Téléphone :

Adresse du compteur :

Merci de retracer les chiffres de votre compteur dans les cases ci-dessous

Attention ne pas prendre les cases rouges sur le côté droit

<input type="text"/>				
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Le relevé de votre consommation (via ce coupon ou envoyé par courriel à eau-assainissement@mairiedemurat.fr) est à transmettre dans un délai de 15 jours.

Date et signature,



Mairie de Murat – 1 Place de l'Hôtel de Ville
15300 MURAT

administration@mairiedemurat.fr

Tél. : 04.71.20.03.80
www.murat.fr