



FORMULAIRE DE RÉTRACTATION

Vous souhaitez vous rétracter du contrat

Merci de compléter le présent formulaire et de le renvoyer :

par mail à eauxsaumurvaldeloire-regie@agglo-saumur.fr
par courrier à Eaux Saumur Val de Loire – Régie,
11 rue du Maréchal-Leclerc, CS 54030, 49408 Saumur Cedex

Je vous notifie, par la présente, ma rétractation du contrat portant sur la prestation de services ci-dessous :

Commandé le : ____/____/____

Effectif à la date du : ____/____/____

Nom du (des) consommateur(s) :

Adresse du (des) consommateur(s) :
.....
.....
.....

Date : ____/____/____

Signature du consommateur:

Informations relatives au droit de rétractation : si vous avez demandé à commencer la prestation de service ou la fourniture d'eau pendant le délai de rétractation, vous devrez payer un montant proportionnel à celui qui vous a été fourni jusqu'au moment où vous nous avez informés de votre rétractation du présent contrat, par rapport à l'ensemble des prestations prévues par le contrat.