

MODIFICATION PAYEUR

PRE NON PRE
 DROP BOX LE / /

POINT DE CONSOMMATION CONCERNE

NOM : Prénom :

N° et Rue :

Code postal : Ville :

COORDONNEES DU PAYEUR SUR LA FACTURE (En haut à droite sur la facture)

NOM : Prénom :

N° et Rue :

Code postal : Ville :

CORRECTIONS A FAIRE DU PAYEUR

NOM : Prénom :

N° et Rue :

Code postal : Ville :

RAISONS :
.....
.....

Signature de l'utilisateur :

Nom du signataire :

Tampon de la collectivité :