

AFFAIRE SUIVIE PAR [REDACTED]

## 1 TITULAIRE DU CONTRAT

## NUMÉRO D'APPEL CONCERNÉ [REDACTED]

NOM Prénom ou RAISON SOCIALE [REDACTED]

Numéro de compte client [REDACTED]

Personne à contacter [REDACTED]

Numéro de contact [REDACTED]

## 2 RÉSILIATION

Date de résiliation souhaitée [REDACTED] / [REDACTED] / 20[REDACTED]

## 3 MOTIF DE LA RÉSILIATION (choix unique obligatoire)

Perte d'emploi

Départ hors de la Nouvelle-Calédonie

Évolutions de mes besoins et usages

Maîtrise du budget

Changement de contexte du ménage

Décès

Raison professionnelle

Autre\* :

## 4 ENVOI DE LA DERNIÈRE FACTURE SUITE À LA RÉSILIATION

Sans changement       Avec changement

BP : N° de BP [REDACTED] Code postal [REDACTED]

Localité [REDACTED] Pays [REDACTED]

Domicile : Apt/ Étage/ Bât/ Résidence [REDACTED]

N°/ Nom de rue [REDACTED] Code postal [REDACTED]

Localité [REDACTED] Pays [REDACTED]

## 5 MODE DE RÈGLEMENT DE LA DERNIÈRE FACTURE

Prélèvement<sup>(2)</sup>

Guichet

Autre

## 6 OBSERVATIONS

À [REDACTED] le [REDACTED] / [REDACTED] / 20[REDACTED]

Signature du client et cachet de la société

\* Champ de saisie libre uniquement pour le motif Autre

(1) Fournir les pièces justificatives : KBIS, RIDET (datés moins de 3 mois) et pièces d'identité des gérants

(2) Joindre obligatoirement l'autorisation de prélèvement avec signature originale et RIB, RIP ou RICE