



# Changement propriétaire

Rue de L'Eglise 31 - c/o Service des Eaux - 4720 La Calamine  
Fax: +32 87 65.74.84 / wasser@kelmis.be

| Immeuble concerné |  |
|-------------------|--|
| Rue               | <input type="text"/>   |
| CP/Lieu           | <input type="text"/>   |
| N°                | <input type="text"/> Bte <input type="text"/> Etage <input type="text"/> |

| Index du compteur |                      |
|-------------------|----------------------|
| N° Compt          | <input type="text"/> |
| Index             | <input type="text"/> |

| Nouveau propriétaire |                      |
|----------------------|----------------------|
| Nom                  | <input type="text"/> |
| Prénom               | <input type="text"/> |
| N° tél.              | <input type="text"/> |
| date de naissance    | <input type="text"/> |
| lieu de naissance    | <input type="text"/> |

| Composition de ménage |   |
|-----------------------|---|
| adulte(s)             | <input type="text"/> enfant(s) <input type="text"/> |

| Ancienne adresse |  |
|------------------|--|
| Rue              | <input type="text"/>   |
| CP               | <input type="text"/> Commune <input type="text"/>                        |
| N°               | <input type="text"/> Bte <input type="text"/> Etage <input type="text"/> |

| Utilisation de l'immeuble |                               |
|---------------------------|-------------------------------|
| L'immeuble sert:          |                               |
| <input type="checkbox"/>  | de domicile                   |
| <input type="checkbox"/>  | de 2ème résidence             |
| <input type="checkbox"/>  | à usage professionnel         |
| —                         | Activité <input type="text"/> |
| —                         | N° TVA <input type="text"/>   |

| Ancien propriétaire |                      |
|---------------------|----------------------|
| N° Client           | <input type="text"/> |
| Nom                 | <input type="text"/> |
| Prénom              | <input type="text"/> |
| N° tél.             | <input type="text"/> |

| Nouvelle adresse |  |
|------------------|--|
| Rue              | <input type="text"/>   |
| CP               | <input type="text"/> Commune <input type="text"/>                        |
| N°               | <input type="text"/> Bte <input type="text"/> Etage <input type="text"/> |

| Date acte notariel   |  |
|----------------------|--|
| <input type="text"/> |  |

| Signatures |  |
|------------|--|
|------------|--|

| L'ancien propriétaire |  |
|-----------------------|--|
| <input type="text"/>  |  |

| Le nouveau propriétaire |  |
|-------------------------|--|
| <input type="text"/>    |  |

**Veillez tout remplir en majuscule s.v.p. !**

(Tout avis incomplet, et non signé est refusé par nos services.)