



VILLE DE
DUDELANGE

Service antenne collective

b.p. 73

L-3401 DUDELANGE

tél. 516121-914

Fax 517171

3/0840/6961

Dudelange, le _____

DECLARATION DE REMBOURSEMENT

L'abonné ci-après désigné déclare par la présente résilier son contrat .
d'abonné (dès une année après la mise en service le règlement permet la
résiliation du contrat avec le consentement des deux partis sur demande
écrite) et avoir par conséquent droit à un forfait - équivalent au prix effectif du
raccordement principal diminué de 20% -, déduction faite de 1/10e dudit forfait
par année entière à partir de la date du raccordement

Nom et Prénom _____

Matricule Nationale _____

ID Raccordement _____

ID Abonné _____

Adresse _____

Date raccordement _____

Montant payé (en EUR) _____

Date de résiliation _____

Le montant du remboursement de Eur _____ sera à verser sur le

N° de compte Iban _____

auprès de la Banque _____

signature