|  |
| --- |
| **.**  **Autorisation de communication de données de facturation[[1]](#footnote-1)\*** |

**Je soussigné(e) *[Madame, Monsieur]* *[Nom et Prénom du Titulaire de l’abonnement]* ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**né(e) le *[date de naissance]*………………………………………………………………………………………………….**

**à *[lieu de naissance]* ……………………………………………………………………………………………………………..**

**et domicilié(e) *[adresse]*………………………………………………………………………………………………………..**

***VILLE :* ……………………………………………………………………………………………………………………………………..**

**autorise la Société Eau de Marseille Métropole à transmettre un duplicata de ma/mes facture(s) d’eau relatives au contrat n°*[n° de contrat du titulaire]* ………………………………….**

**à *[Madame, Monsieur] [Nom et Prénom du Travailleur Social]* …………………………………………………………………………………………………………….……………………………………**

**représentant *[Nom de la structure]* ………………………………………………………………………………………**

**pendant la durée de l’accompagnement social dont je bénéficie pour la constitution d’un dossier d’aide financière « Fonds de Proximité Eau » et pour le suivi de ma situation.**

**Fait à [Ville], ………………………………………………………….**

**Le *[Date]* ……………………………………………………………….**

***[Signature précédée de la mention « lu et approuvé »]***

1. \* Compléter obligatoirement tous les champs en italique. Attention, seul le titulaire de l’abonnement est habilité à donner son autorisation.

   A renvoyer dûment complété par email : [solidarite@eauxdemarseille.fr](mailto:solidarite@eauxdemarseille.fr) en mentionnant la période de facturation concernée.

   Pour tout renseignement, l’équipe Solidarité peut être contactée par téléphone : 04.91.57.61.35 [↑](#footnote-ref-1)