Résiliation du contrat d’abonnement individuel  
N°       / AB /        
Parc de stationnement de la Place Jacques-Chirac  
Carte(s) N°

Je soussigné(e)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nom et Prénom : | | | | |  | | | | |
| Adresse : |  | | | | | | | | |
| Boite postale : | | | |  | | Code postal : | |  | |
| Téléphone : | |  | | | | | Email : | |  |
| Employeur : | | |  | | | | | | |

demande résiliation du contrat d’abonnement n°       / AB /      , à compter du      .

|  |  |
| --- | --- |
| Signature de l’Abonné | Demande reçue le      , par |
|  |  |
| Carte(s) rendue(s) le      , à |