



DEMANDE D'ECHELONNEMENT

Je soussigné(e) :
demande à Madame la Directrice financière, un échelonnement pour :

- TaxeArticle ExerciceMontant :
- TaxeArticle ExerciceMontant :
- Facture Article ExerciceMontant :
- Facture Article ExerciceMontant :
- Facture Article ExerciceMontant :

Les acomptes d'eau ne peuvent pas faire l'objet d'un échelonnement.

établie(s) au nom de :(matricule :

Adresse de facturation :

Adresse mail :n° tél :

Quel montant pouvez-vous rembourser mensuellement ? :

Si votre demande est acceptée, un plan d'échelonnement vous sera envoyé avec les bulletins de versement.

Le premier paiement du plan d'échelonnement débutera 1 mois après la date de votre demande.

Si vous êtes redevable envers la Commune de Gouvy d'autre(s) facture(s) ou taxe(s), elle(s) sera(ont) incluse(s) dans ce plan de paiement.

Si celui-ci n'est pas respecté pendant 3 mois, les poursuites seront entamées.

La présente vaut reconnaissance de dettes et renonciation au temps couru de la prescription pour les arriérés mentionnés plus avant.

Date et signature, précédée de la mention

« Lu et approuvé »

Maison communale
Bovigny 59 - 6671 Gouvy
080/29 29 29
Compte n° BE45 0971 8133 1089

Service Finances
Agent traitant : V. DEGUELDRE
080/29 29 34
vanessa.degueldre@gouvy.be