En raison de la crise sanitaire liée à la lutte contre le Covid-19 :

Je soussigné(e) : …………………………………………………………………………….

domicilié(e) : ………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………..

🕾 : ……. /……./……./……./…….  🖯 : ……………………….@.....................................

Souhaite suspendre mon abonnement pour cause de (cochez la case) :

🗆 cessation d’activité

🗆 télétravail

🗆 autre (précisez) : ……………………………………………………………………

Pour une durée de ………………………………………… à compter du 1er juin 2020.

**Les suspensions se font UNIQUEMENT sur mois complet**

 Fait à …………………………… , le ……………………………

Signature

**AVIS DU SICGPOV**

🗆 accepté

🗆 refusé

Traité le :