

## DEMANDE DE RESILIATION

Date : .....

A adresser à :

**VITARIS**  
Agence Yvelines  
Burocampus - 3 rue de Verdun 78590  
NOISY LE ROI  
[teleassistance78@vitaris.fr](mailto:teleassistance78@vitaris.fr)

  
PRIX APPEL LOCAL

## COORDONNEES DU BENEFICIAIRE

Numéro Abonné : .....  
Nom / Prénom : .....  
Adresse : .....  
CP / Ville : .....  
Téléphone : .....

### MOTIF DE RESILIATION

DECES

MAISON DE RETRAITE

HÔPITAL

INADAPTE

CHANGEMENT DE DOMICILE

MEILLEURE SANTE

MECONTENT

AUTRE

### L'APPAREIL EST EN DEPOT

AU DOMICILE

AU CCAS (coordonnées et horaires) :

AUTRE SITE (coordonnées à préciser) :

Matériel ou détecteur manquant :

Le --/--/----

*✂* Partie à remettre à l'abonné

Nom et Cachet :

## Bordereau à remettre

Nom : ..... Prénom : .....

En qualité de : .....

a restitué au CCAS de : .....

le matériel de téléassistance de l'abonné n°.....

Nom : ..... Prénom : .....

Résidant à : .....

Fait à ..... Le .....

Cachet du CCAS