

Nom : .....

Prénom : .....

Appt n° : .....

Adresse : .....

.....

à Madame la Directrice  
de l'Office Public de l'Habitat de la CACM  
28 bis, rue d'Empare  
BP 70263  
81104 CASTRES CEDEX

Castres, le

Objet : Résiliation du bail suite décès

Madame la Directrice,

Suite au décès de M ..... je demande la résiliation du bail de l'appartement  
n° ..... situé ..... pour la date du  
.....

Je vous prie d'agréer, Madame la Directrice, l'expression de mes salutations distinguées.

Signature :