

## FORMULAIRE DE DEMANDE DE CONTROLE DES TRAVAUX D'ASSAINISSEMENT COLLECTIF

## A ADRESSER PAR MAIL à assainissement-collectif@cceg.fr

ou par courrier à l'adresse indiquée en bas du formulaire

Je (Nous), soussign et		☐ Mr NOM – PRENOM		
•	-	PRIETAIRE(S)		
CODE POSTAL				
TELEPHONE (oblige	atoire)	MAIL :		
	formément au rè	dement de mon(notre) bâtiment au réseau d'ea glement du service d'assainissement collectif co		
ADRESSE COMPLET	TE DU BATIMEN	T A CONTROLER :		
CODE POSTAL		COMMUNE :		
	O Maison individuelle		O Equipements publics	
	☐ Résidenc	ce principale <b>OU</b> Destinée à la location		
Nature	☐ Autre situation :			
du bâtiment	O Logements collectifs		O Hôtel / Résidence seniors / Camping*	
	O Bureaux		O Equipements mixtes	
	O Locaux de Commerce / industriel / artisanal			
Motif du raccordement	O Bâtiment neuf achevé le			
	DATE D'ARRIVEE A CETTE ADRESSE SI RESIDENCE PRINCIPALE			
	O Bâtiment existant se raccordant à un nouveau réseau d'assainissement collectif (extension du réseau)			
	O Autre situation (à décrire : par exemple : modification de branchement, dévoiement du réseau public etc) :			
et les tranchées so	nt/seront resté	:/seront achevés depuis/à la date du es ouvertes comme le prévoit le règlement de s légataire pour le contrôle.		
O Le bâtiment est alimenté en eau, en totalité, à partir du réseau public de distribution d'eau potable.				
	nent est aliment tion d'eau potal	é en eau, partiellement ou totalement, à parti ble (puits, etc).	r d'une autre source que le réseau public de	
A la date de la prés	sente déclaration	n,personne(s) (nombre de pers	sonnes à inscrire) y réside(nt) ou y travaille(nt).	
Coordonnées de l'	entreprise ayan	t exécuté/qui exécutera les travaux de raccord	ement :	
NOM DE L'ENTREP	PRISE			
ADRESSE		NAAII		
TELEPHONE	*****	MAIL		
		e(nous) conformer en tous points au règlement		
		rner à l'adresse ci-dessus, à minima <u>dans les 48 heures</u> qui préc élais. Après son passage, vous pourrez ensuite reboucher la tran		
Le		Signature :		