

« Formulaire à retourner complété à : contact.assainissementnoncollectif@saepg81.fr »

A-DEMANDEUR(s) du contrôle de l'installation d'assainissement non collectif pour le bien suivant (*Cocher la ou les mentions)		
Propriétaire du bien (à remplir obligatoirement)	Personne à contacter (autre que le propriétaire)	
Je soussigné(e)* <input type="checkbox"/> Madame <input type="checkbox"/> Monsieur	Je soussigné(e)* <input type="checkbox"/> Madame <input type="checkbox"/> Monsieur	
Nom :	Nom :	
Prénom :	Prénom :	
Date et lieu de naissance :	Adresse :	
Téléphone :	Téléphone :	
Courriel : _____ @ _____	Courriel : _____ @ _____	
Si société, raison sociale :	Agissant en qualité de* :	
Nom du gérant :	<input type="checkbox"/> Constructeur <input type="checkbox"/> Notaire	
SIRET :	<input type="checkbox"/> Tuteur <input type="checkbox"/> Successeur	
Code APE :	<input type="checkbox"/> Autre :	
B-TYPE DE DEMANDE		
<input type="checkbox"/> Contrôle de travaux		
<p>Formulaire à retourner 15 jours avant le démarrage des travaux, le contrôle doit être réalisé obligatoirement tranchées ouvertes avec l'ensemble des ouvrages terminés. (Système, ventilation, rejet)</p> <p>Tout contrôle réalisé tranchées fermées entrainera une non-conformité.</p>		
C-RENSEIGNEMENTS RELATIFS AU LIEU CONCERNE		
N°	Voie	Section(s)
Complément d'adresse		Parcelle(s)
Code postal	Commune	
Bâtiment alimenté en eau*: <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		
Référence PDC (présente sur votre facture d'eau) :		
D-Adresse de facturation (à compléter si différente du lieu concerné)		
Nom et Prénom :		
N°	Voie	
Complément d'adresse		
Code postal	Commune	
E-PIECES A FOURNIR		
Vous êtes mandataire <input type="checkbox"/> Mandat ou attestation sur l'honneur		
F-INFORMATION GENERALES ET ACCEPTATION DES CONDITIONS		
Aucun contrôle ne sera réalisé avant réception de ce document signé.		
Je reconnais avoir été informé(e) des conditions générales du service disponible sur le site internet www.saepg81.fr		
<input type="checkbox"/> Extrait du règlement de service	<input type="checkbox"/> Conditions tarifaires	
Je m'engage à me conformer aux prescriptions du règlement de service disponible sur le site internet www.saepg81.fr		
Date	Signature(s)	
	Le Propriétaire	Le mandataire