

DEMANDE DE RACCORDEMENT AU RESEAU D'ASSAINISSEMENT COLLECTIF

Coordonnées du demandeur

Nom : _____

Prénom : _____

N° et rue : _____

Code postal : _____

Ville : _____

N° de tél portable : _____

N° de tél domicile : _____

Adresse email : _____

Coordonnées de l'interlocuteur du chantier (si différent)

Nom : _____

Prénom : _____

N° de tél portable : _____

Adresse email : _____

Adresse du branchement à réaliser

Rue / lieu : _____

Ville : _____

Références cadastrales : _____

N° du permis de construire : _____

J'AI PRIS NOTE que deux visites de contrôle seront effectuées par le service communautaire d'assainissement : la première à réception du présent formulaire, la seconde pour la vérification de conformité dès que j'aurai prévenu le service de l'achèvement des travaux.

Le non-respect de ces deux visites entraînera l'application de la redevance assainissement pour la totalité de la période facturée en 2018

JE M'ENGAGE à contacter le plombier de mon choix qui procèdera à mes frais au branchement de mon installation (partie privée) sur le réseau d'assainissement collectif, et à prévenir l'agent communautaire dès réalisation de ce raccordement afin de permettre la vérification de la conformité de l'installation.

JE M'ENGAGE A PAYER au Percepteur-Receveur de la communauté de commune, après réception de l'avis des sommes à payer, le montant des travaux à exécuter selon le tarif voté par le Conseil communautaire.

JE M'ENGAGE EGALEMENT A PAYER annuellement la redevance d'assainissement portée sur la facture d'eau, telle qu'elle est fixée chaque année par le Conseil communautaire.

Ville , _____

Date, le _____

Signature :