



Communauté de Communes de
la Plaine du Nord Loiret

DEMANDE DE CONTROLE DE CONFORMITE DU RACCORDEMENT A L'ASSAINISSEMENT COLLECTIF

DEMANDEUR / PROPRIETAIRE

Nom : M. Mme

Prénom :

Adresse :

.....

CP : VILLE :

N° de téléphone :

Courriel :

Agissant en qualité de :

- Propriétaire
- Syndic – gérant pour la copropriété
- Tuteur – curateur
- Autre (à préciser) :

Société

Statut : SA SARL SCI Autre..... N° Siret :

Nom de la société :

Nom et Prénom du gérant : M. Mme.....

Adresse de facturation :

CP : VILLE :

N° de téléphone :

Courriel :

PROPRIETE

Sollicite le service assainissement collectif de la Communauté de Communes de la Plaine du Nord Loiret pour le contrôle du raccordement au réseau d'assainissement, en vue d'établir un certificat de conformité pour la propriété sise :

Adresse (si différente du demandeur) :

.....

CP : VILLE :

Nombre de logement à contrôler :

Type d'habitation : Maison individuelle Appartement
 en toute propriété en copropriété

Dans le cas d'une copropriété indiquer les coordonnées du syndic :

.....

Existe-t-il une servitude d'assainissement ? oui (*veuillez joindre une copie des documents correspondants*)
 non

La propriété est-elle équipée de : fosse septique puisard pour les eaux pluviales autre

Autre information qu'il vous semble utile de nous communiquer :.....
.....
.....

Personne présente lors du contrôle :

Nom et Prénom :..... Tel :

COORDONNEES

Propriétaire :

Nom : M. Mme

Prénom :

Adresse **après la vente** :

CP : VILLE :

Notaire :

Nom : M. Mme

Prénom :

Adresse :

CP : VILLE :

Tel : Courriel :

Acquéreur de la propriété :

Nom : M. Mme

Prénom :

Tel : Courriel :

Le demandeur suscité :

- Atteste et certifie l'exactitude des renseignements ci-dessus,
- S'engage à se conformer au règlement de l'assainissement communautaire,
- S'engage à verser la participation financière au montant de la dépense faite pour le contrôle de raccordement et l'établissement du certificat de conformité.

Tout rendez-vous pris et non annulé 24 heures à l'avance est dû. Il vous sera facturé 50 € HT.

Pour cette prestation, il vous sera facturé 150 € HT (180 € TTC).

Fait à :, le :

Signature

Coordonnées du service Eaux et Assainissement

Communauté de Communes de la Plaine du Nord Loiret

3 rue de l'Avenir

45480 Bazoches les Gallerandes

☎ 02 38 39 39 33

@ service.eau@cc-plaine-nord-loiret.fr

Horaires d'ouverture

Lundi et Vendredi : **13h30 à 17h**

Mardi, Mercredi et Jeudi : **9h à 12h**

Rendez-vous sur demande