

Cadre 1 - Demande de contrôle de la conformité de branchement

Je soussigné(e), <i>(nom, prénom et qualité de la personne établissant la demande)</i>		Nom :	Prénom :
		Téléphone :	Fax :
Agissant en qualité de : <i>(rayer les mentions inutiles)</i>	Propriétaire	Notaire	Syndicat de copropriété
	Agent immobilier	Géomètre	Autre <i>(précisez obligatoirement) :</i>
Demeurant :	N° :	Rue :	
	Code postal :	Commune :	
Sollicite le service de l' Assainissement de la collectivité pour le contrôle du branchement au réseau d'assainissement collectif, en vue d'établir un certificat de conformité pour la (ma) propriété sise :			
N° :	Rue :	Appartement :	
Code postal :	Commune :		
<i>Rayer les mentions inutiles :</i>			
Type d'habitation :	maison individuelle	appartement	en toute propriété en copropriété autre (précisez) :
Existe-t'il une servitude d'assainissement ?	Oui	Non	(si oui, veuillez joindre une copie des documents correspondants)
Autres informations qu'il vous semble utile de nous communiquer : (par exemple: projet de division de l' habitation en plusieurs lots...)			
Personne présente lors de l'enquête pour permettre l'accès au branchement			
Nom :	N° Tél Domicile :	N° Tél Portable :	
	N° Tél Travail :	N° Fax :	
Propriétaire (s'il est autre que le demandeur)	Nom :	Prénom :	
Adresse actuelle :	Adresse après la vente de la propriété :		
Notaire chargé de la cession du bien <i>(facultatif)</i>			
Nom :	Commune :	N° Tel :	
Le demandeur suscité atteste et certifie l'exactitude des renseignements ci-dessus.			
Fait à :	, le :	Signature :	

Cadre 2 - Engagement de paiement

La participation financière des demandeurs a été fixée aux montants suivants : TVA 10%
 * contrôle de la conformité du branchement (1ère visite) : 171,55 € HT soit 188,7 € TTC
 * contre visite (2ème visite si nécessaire après travaux de mise en conformité) : 171,55 € HT soit 188,7 € TTC
 N'envoyez pas de paiement : Ce(s) montant(s) vous sera(seront) réclamé(s) ultérieurement par SUEZ

Je soussigné(e), (nom et prénom de la personne qui aura à s'acquitter du paiement) :	
<i>(pour les établissements, sociétés et entreprises, indiquez le nom et la qualité de la personne habilitée)</i>	
m'engage à me conformer au règlement de l'assainissement de la collectivité. A verser, à la première demande de la société " SUEZ " , le montant de la dépense faite pour le contrôle du branchement et l'établissement du certificat de conformité.	
Adresse :	Téléphone :
N� SIRET (pour les personnes morales) :	Signature et cachet :
Fait à :	, le :

La demande de conformité sera instruite dans un délai d'1 mois à réception de ce [formulaire en original](#) complété et renvoyé à l'adresse suivante :

SUEZ - EAUX FRANCE 341 Rue des Frères Lumière ZI Nord
01400 CHATILLON SUR CHALARONNE

Toute demande formulée au moyen d'un imprimé diff rent sera considérée comme nulle et vous sera retournée.
 Toute demande incomplète sera considérée comme nulle et vous sera retournée.
 Tout renseignement complémentaire pourra être fourni par SUEZ Agence Assainissement, Tél : **09 77 408 408**