



SYNDICAT D'ASSAINISSEMENT DES COMMUNES
DE L'OISANS ET DE LA BASSE NORMANDIE

Régie d'assainissement collectif

1, bis rue Humbert

38520 LE BOURG D'OISANS

TEL : 04 76 11 01 09

a.huguenin@ccoisans.fr / q.bonnard@ccoisans.fr

FORMULAIRE DE DEMANDE DE CONTROLE DU RACCORDEMENT AU RESEAU D'ASSAINISSEMENT COLLECTIF

(Ne remplir que la partie blanche du tableau)

Le demandeur *(à renseigner par le demandeur)*

Nom / Raison sociale :

Adresse :

Tél :

Mail :

Agissant en qualité de :

Date de la demande :

Si besoin : personne à contacter pour réaliser le contrôle :

Tél :

La facture est à adresser à :

Demandeur

Propriétaire

Autre (préciser et fournir un accord écrit)

Le propriétaire *(si différent du demandeur)*

Nom / Raison sociale :

Adresse :

Tél :

Mail :

Le bien *(à renseigner par le demandeur)*

Adresse : N°

RUE :

RESIDENCE :

N° APPT :

CP + Commune :

Référence cadastrale :

Nature du bien : Copropriété de

logements / commerces

Maison / appartement / commerce individuel

Autre (préciser)

Le contrôle

Réseau

Séparatif

Unitaire

Boîte de branchement trouvée

oui

non

Bon écoulement des eaux usées

oui

non

Séparation eaux usées / eaux pluviales

oui

non

Inversion eaux usées / eaux pluviales

non

oui

CONFORMITE

Conforme

Conforme avec réserves

Non conforme

Contre-visite nécessaire

oui

non

Observations

Visa Agent

Fais-le :

Contre-visite

Pour tout conseil technique sur les travaux à réaliser, merci de contacter le SACO

Pour prendre rendez-vous pour la contre-visite, merci de contacter l'agent qui a réalisé le contrôle

Observations sur la contre-visite

Visa Agent

Fais-le : / /