|  |  |
| --- | --- |
| Une image contenant Police, Graphique, graphisme, logo  Le contenu généré par l’IA peut être incorrect. | SYNDICAT D’ASSAINISSEMENT DES COMMUNES DE L’OISANS ET DE LA BASSE ROMANCHERégie d’assainissement collectif 1 bis Rue Humbert38520 LE BOURG D’OISANSTél : 04 76 11 01 09 |
| **Compléter et envoyer ce formulaire au format WORD à l’adresse suivante : vente.saco@saur.com** |
| **FORMULAIRE DE DEMANDE DE CONTRÔLE DE CONFORMITE DU BRANCHEMENT****AU RÉSEAU D’ASSAINISSEMENT COLLECTIF (valable 5 ans)** |
| □ Contrôle pour vente : Le montant du contrôle au 1er janvier 2025 est de 159€ HT facturé par le SACO*(Voir délibération du 7 janvier 2025)* |
| **Le demandeur (à renseigner par le demandeur)** |
| Nom / raison sociale : Adresse : Tél : Mail :Agissant en qualité de : Date et lieu de naissance du demandeur (si particulier) : SIREN ou SIRET (si société) :  |
| Date de la demande :  |
| Si besoin : personne à contacter pour réaliser le contrôle : Tél :  |
| Facturation au : □ Demandeur □ Propriétaire Autre (préciser et fournir un accord écrit) :  |
| **Le propriétaire (si différent du demandeur)***Merci d’indiquer votre adresse postale pour envoi de courrier – résidence principale* |
| Nom / Raison sociale : Date et lieu de naissance : Adresse : Tél : Mail : |
| **Le bien (à renseigner par le demandeur)** |
| N° et Adresse : Lieu-dit/Résidence : CP + Commune : Codes d’accès :Références cadastrales (Section/Parcelle) : Nature du bien : □ Copropriété de logements □ Commerce □ Maison □ Appartement □ Autre (préciser) |
| **CONTRÔLE (à remplir par l’agent)** |
| Boite de branchement accessible | □ oui | □ non |
| Bon écoulement des eaux usées | □ oui | □ non |
| Séparation eaux usées / eaux pluviales | □ oui | □ non |
| Inversion eaux usées / eaux pluviales | □ non | □ oui |
| **CONFORMITÉ** |
| □ Conforme | □ Conforme avec réserves | □ Non conforme |
| Contre-visite nécessaire | □ non | □ oui |
| Observations : |
| Visa Agent : | Date :  | Cachet : |
| **CONTRE-VISITE** |
| *Pour tout conseil technique sur les travaux à réaliser, merci de contacter le SACO* |
| Observations :  |
| Visa Agent : | Date :  | Cachet : |