

Communauté de Communes du Pays du Saintois

Service Assainissement

21, Rue de la Gare

54116 Tantonville

☎ 03.83.52.47.93.

✉ contact-assainissement@ccpaysdusainstois.fr



## Formulaire de demande de contrôle de conformité d'un raccordement au réseau collectif d'assainissement

☞ A remplir par le demandeur

Je soussigné(e) (Prénom NOM) : .....

### Demeurant

Adresse : .....

Commune : .....

Téléphone : .....

Adresse e-mail : .....

### Agissant en qualité de :

☐ Propriétaire

☐ Mandataire pour le compte de : .....

### Coordonnées du propriétaire, si différentes des coordonnées ci-dessus

Prénom NOM : .....

Adresse : .....

Commune : .....

Téléphone : .....

Adresse e-mail : .....

Sollicite le Service Assainissement de la CCPS pour le contrôle de raccordement au réseau collectif d'assainissement, suite à la connexion sur un pot de branchement du bien situé :

Adresse : .....

Commune : .....

Références cadastrales : .....

### Renseignements concernant la construction :

☐ Construction neuve (inférieure à 5 ans) Permis de construire n° .....

☐ Construction ancienne

☐ Maison individuelle

☐ Maisons jumelées

☐ Immeuble

☐ Autres, précisez : .....

Nombre de logements : .....

Nombre de logements : .....

J'affirme sous ma responsabilité pleine et entière que seules seront déversées au réseau collectif d'assainissement :

☐ des eaux usées domestiques

☐ des eaux pluviales

☐ des eaux usées industrielles

**Divers :**

Coordonnées de la personne présente lors de l'enquête pour permettre l'accès au branchement (si différente du demandeur) : .....

Dates souhaitées pour l'intervention du technicien (merci d'indiquer les jours qui vous conviendraient, dans la mesure du possible) : .....

☞ Veuillez prévoir un délai suffisant entre la date de la demande du contrôle de conformité et la date d'intervention du technicien  
(environ 1 mois)

**Engagement de paiement :**

J'ai pris connaissance du fait que le coût du contrôle sera à ma charge.

Le règlement ne sera à effectuer qu'à réception de la facture, et auprès du Trésor Public.

Fait à ..... Le .....  
Signature,

*Le présent formulaire est à retourner au Service Assainissement de la C.C.P.S.  
par courrier ou par mail,  
accompagné de toutes les pièces que vous jugerez utiles au contrôle de conformité*