



Mairie de Fanlac

Le Bourg
24290

Tél. - Fax : 05 53 51 87 81
E.mail : mairie.fanlac@wanadoo.fr

DEMANDE DE BRANCHEMENT ORDINAIRE AU RÉSEAU D'EAUX USÉES

- Je soussigné _____
demeurant à ⁽¹⁾ _____

- Agissant en qualité de ⁽²⁾ _____
souhaite raccorder l'immeuble sis à _____

- Nom et coordonnées de la personne à contacter pour le contrôle (si personne
différente) _____

Je déclare avoir pris connaissance du Règlement de Service d'Assainissement collectif et me conformer en tous points à ses prescriptions ⁽³⁾.

En particulier, je m'engage à informer le Service d'Assainissement Collectif de la fin des travaux afin qu'il puisse valider la bonne exécution de mon installation avant remblaiement des tranchées, et autoriser la mise en service de mon branchement.

Fait à Fanlac, le ____/____/____

Signature du propriétaire ou du mandataire

(1) Adresse complète du domicile habituel.
 (2) Préciser : propriétaire ou mandataire (dans ce dernier cas joindre une procuration).
 (3) Règlement du Service d'Assainissement en pièce jointe

PARTIE RESERVEE AU SERVICE D'ASSAINISSEMENT

Contrôle d'un branchement particulier au réseau de collecte des eaux usées

➤ BRANCHEMENT n° _____

➤ Liste des contrôles

| | CONFORME | NON CONFORME | SANS OBJET |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Vidange fosse effectuée | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Déconnection fosse septique | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Déconnection du bac à graisse | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Raccordement de la toiture (voir le Règlement de service) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Raccordement des eaux usées (voir le Règlement de service) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

➤ Type d'habitation

Permanente

Saisonnaire

Nombre d'occupants : _____

Nombre d'occupants : _____

Capacité de l'habitation (nombre de pièces +1) : _____

➤ Alimentation en eau de l'habitation

Publique

Privée (préciser) : _____

➤ Décision

Date du contrôle : _____ / _____ / _____

Validation : Conforme

Non conforme

Observations du contrôleur :

Signature du propriétaire
ou du mandataire

Signature du contrôleur

Visa du maire ou
de son représentant

Nom du signataire

Nom et qualité du contrôleur

Nom et qualité du signataire