

**DEMANDE DE CONTROLE
 DE BRANCHEMENT D'ASSAINISSEMENT**

demandeur
 =
destinataire
de la facture

(facultatif)
 Coordonnées du
 NOTAIRE également
 destinataire du
 compte rendu

**Adresse de l'immeuble
 à contrôler :**

NOM : **Prénom :**
Téléphone :
Adresse postale :

Agissant en qualité de **propriétaire** **autre :**

NOM : **Prénom :**
Téléphone :
Adresse postale :

n° : **rue :**
55000
références cadastrales : **section :** **parcelle :**

Type d'immeuble :
 maison individuelle
 immeuble collectif : préciser nb de logements : (remplir une demande / logement)

CONDITIONS DE CONTROLE DU BRANCHEMENT D'ASSAINISSEMENT

Je soussigné, le demandeur, demande pour l'immeuble désigné ci-dessus, le contrôle de la conformité du branchement privé d'assainissement. Le contrôle est à la charge du demandeur et est réalisé par la Communauté de Communes de Bar-le-Duc. Le tarif est fixé à 60,00 € HT (TVA 5,5%).

Montant à facturer au demandeur : 60,00 € HT (TVA 55%) soit 63,30 € TTC
(à payer à réception de la facture, après réalisation du contrôle)

Le contrôle ne pourra être réalisé qu'en présence du demandeur ou de l'un de ses représentants, dont les coordonnées sont à préciser ci-dessous.

Coordonnées de la personne à contacter pour le contrôle :

Nom et prénom : **Téléphone :**

Préférence pour la date du contrôle :

(la date sera confirmée par la Communauté de Communes de Bar-le-Duc)

Tous les points d'eau doivent être accessibles aux agents de la Communauté de Communes de Bar-le-Duc. Le demandeur fournit l'eau nécessaire au contrôle. Tous les regards d'accès doivent être préalablement dégagés par et aux frais du demandeur.

Fait à

Le

(Le demandeur,)
 Signature :

Vu, le propriétaire
 (s'il n'est pas le demandeur)

Signature :

**RAPPEL : ne payer les frais
 qu'à réception de la facture**