

**DEMANDE DE CONTRÔLE
DE BONNE EXECUTION DES TRAVAUX**

à adresser à : Agence SAUR
6 avenue des Platanes
35310 MORDELLES
Courriel : ancr235@saur.com _ Téléphone : 02-99-69-86-44

✓ NOM, Prénom du propriétaire : _____
Adresse complète : _____
N° de téléphone : _____

Je certifie que les travaux d'installation d'un dispositif d'assainissement non collectif mis en place dans ma propriété sont **terminés**. Les plaques d'identification des différents appareils sont apparentes. Les tampons de visite des fosses, dégraisseurs et regards sont au niveau du sol fini. **Les tranchées d'épandage ou les filtres à sable ne sont pas recouverts.**

TERRAIN D'IMPLANTATION DU DISPOSITIF D'ASSAINISSEMENT NON COLLECTIF :

✓ Commune : _____
✓ Lieu-dit : _____
✓ Référence cadastrale : n° section + n° parcelle : ____

✓ Nature du projet : installation neuve réhabilitation
N° Permis de construire :

✓ Entreprise chargée des travaux : _____
Adresse complète : _____
N° de téléphone : _____

✓ Maître d'œuvre, le cas échéant : _____
Adresse complète : _____
N° de téléphone : _____

Je vous remercie de bien vouloir effectuer la vérification technique de la bonne exécution des ouvrages sur travaux découverts, et pour ce faire vous autorise, vous ou votre représentant, à pénétrer sur ma propriété. Le rendez-vous sera fixé téléphoniquement avec VEOLIA.

Fait à _____ le _____

Signature