

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

à adresser à : **Agence SAUR**
26 route de Chavagne 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