



# ASSAINISSEMENT NON COLLECTIF

## FORMULAIRE DE DEMANDE D'INTERVENTION

- FICHE DÉCLARATIVE -

S.S. Vallées et Plateau d'Ardenne  
Service des EPIC  
10000 - 24 / 26, Rue de Valenciennes  
51000 REIMS  
03 26 34 14 14  
03 26 34 14 14  
03 26 34 14 14  
03 26 34 14 14

- VENTE (2)
- CONTRÔLE DE L'EXISTANT (3)
- ETUDE CONCEPTION (2)

COMMUNE LIÉU DU PROJET :

DATE DE LA DEMANDE :

### INFORMATIONS GÉNÉRALES

#### ► COORDONNÉES DU PROPRIÉTAIRE : (1)(2)(3)

\* Nom et prénom : .....

Adresse : .....

\* Code postal : ..... Commune : .....

\* Tél : ..... Courriel : .....

#### \* Adresse de l'installation à contrôler si différente de celle du propriétaire :

.....

Code postal : ..... Commune : .....

#### \* Référence cadastrale de l'implantation de l'installation d'assainissement (section et numéro) :

.....

\* Par défaut l'adresse du propriétaire sera retenue comme adresse de facturation. Si vous souhaitez que la facture soit adressée à une autre personne, merci de le préciser (nom et coordonnées) :

.....

Code postal : ..... Commune : .....