

## **DEMANDE DE CERTIFICAT D'ASSAINISSEMENT**

<u>Propriétaire</u> :		
Nom :	Prénom :	Date de naissance :
Adresse :		
<b>2</b> :		mail :
N° SIRET :		
Copie de la pièce d'identité □		Copie de l'acte constitutif – Kbis □ (pour les sci ou autres)
Agence ou autre :		(pour les ser ou autres)
Nom :	Prénom :	Date de naissance :
Adresse :		
<b>3</b> :		mail :
Personne à contacter pour le ren	dez-vous	
Nom :		
<b>2</b> :		
	2.2.2.	N. N. A. A. A. A. A. A
	<i>~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~</i>	୬-୬୯-୬ଟ-୬ଟ-୬ଟ-୬ଟ
Adresse du contrôle : Référence cadastrales : Co (Obligatoire)		Copropriété de sol : oui / non N° Lot : (Si oui n° de lot)
Nombre de points d'eau :	(préciser : wc, s	salle de bain, évier)
		ible le jour du contrôle (ouverture de la plaque) et si tel n'était onsabilités Paris Terres d'Envol en cas d'incident.
Fait le	Signature :	