

1^{ère} visite

Contre-visite

DEMANDE DE CERTIFICAT D'ASSAINISSEMENT
LE BLANC-MESNIL

Propriétaire :

Nom : _____ Prénom : _____ Date de naissance : _____

Adresse : _____

☎ : _____ 📠 : _____ mail : _____

N° SIRET : _____

Copie de la pièce d'identité

Copie de l'acte constitutif – Kbis
(pour les sci ou autres)

Agence ou autre :

Nom : _____ Prénom : _____ Date de naissance : _____

Adresse : _____

☎ : _____ 📠 : _____ mail : _____

Personne à contacter pour le rendez-vous :

Nom : _____

☎ : _____ 📠 : _____ mail : _____



Adresse du contrôle : _____ Référence cadastrales : _____ Copropriété de sol : oui / non N° Lot : _____
(Obligatoire) (Si oui n° de lot)

Nombre de points d'eau : _____ (préciser : wc, salle de bain, évier ...)

Le regard de visite en limite de propriété doit être accessible le jour du contrôle (ouverture de la plaque) et si tel n'était pas le cas, le propriétaire déclare dégager de toutes responsabilités Paris Terres d'Envol en cas d'incident.

Fait le

Signature :

Cadre réservé à l'administration

Rendez-vous prévu le _____ à _____

	(oui) *	(non) *
Présence du regard accessible en limite de propriété :		
Conformité de l'évacuation des eaux pluviales :		
Conformité de l'évacuation des eaux usées :		
Raccordement à l'égout public :		
Présence d'un siphon :		
Réseau unitaire ou séparatif :		

* Remplir la colonne correspondante

Cachet du service / signature et date

Merci de situer le regard de visite dans le cadre ci-dessous

Parcelle voisine		Parcelle voisine
------------------	--	------------------