



**Demande de dispositif
D'Assainissement Non Collectif**

Date de dépôt : __ / __ / ____ en Mairie :

1- Le Demandeur
Nom et prénom ou raison sociale :
Adresse du Demandeur :
Code Postal : VILLE:
Téléphone du Domicile :
Portable :
Email:

2- Le Terrain
Adresse du Lieu de réalisation du dispositif :
Code Postal : VILLE:
Surface : Section : Parcelle(s) cadastrale(s) :
N° de Permis de Construire ou déclaration de travaux (s'il y a lieu)

3- Caractéristiques des Locaux
Construction : Neuve <input type="checkbox"/> Transformation <input type="checkbox"/> Agrandissement <input type="checkbox"/> Réhabilitation <input type="checkbox"/>
Usage : Habitat <input type="checkbox"/> Professionnel <input type="checkbox"/>
Nbre d'équivalent /Habitant : ____ Eh
Type de résidence : Principale <input type="checkbox"/> Secondaire <input type="checkbox"/> Autre(s) <input type="checkbox"/> Préciser:
Mode d'alimentation en eau : Adduction publique <input type="checkbox"/> Puits <input type="checkbox"/>

