



3, place des Carmes
CS 80501
15005 AURILLAC CEDEX

DEMANDE DE RENSEIGNEMENT

Raccordement assainissement

collectif

non collectif

Coordonnée de l'Office Notarial
ou Agence Immobilière

1/ BIEN CONCERNÉ

Maison Immeuble (précisez n° ou étage) : _____

2/ PROPRIÉTAIRE DU BIEN

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Tél. domicile : _____ Tél. portable : _____ Tél. bureau : _____

Adresse Mail : _____

Numéro d'abonnée au Service de l'Eau CABA (disponible sur la facture d'eau) : _____

Nom du locataire (le cas échéant) : _____

Nom du Syndic de copropriété (le cas échéant) : _____

3/ BIEN IMMOBILIER

Adresse : _____

Référence cadastrale : _____ **■ Plan de situation à joindre obligatoirement**

4/ CONTACT POUR RENDEZ-VOUS (si différent du propriétaire)

Nom : _____ Prénom : _____

Tél. domicile : _____ Tél. portable : _____

■ Cette personne doit être impérativement présente lors du contrôle

5/ CONTRÔLE DE RACCORDEMENT AU RÉSEAU D'ASSAINISSEMENT COLLECTIF : FACTURATION

Si le contrôle ne doit pas être facturé au demandeur, veuillez impérativement nous fournir un agrément du tiers-payeur. En l'absence de ce document, la facture sera adressée au demandeur du contrôle

La facture du contrôle doit être adressée au

(le tarif est voté annuellement en Conseil Communautaire, pour information, en 2018, le montant du contrôle s'élève à 90 € H.T.) :

propriétaire syndic notaire agence immobilière autre : _____

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

6/ ACQUÉREUR ÉVENTUEL

Nom(s) : _____

Le _____ (date), à _____ (lieu)

Prénom(s) : _____

Nom, Prénom

Signature

Tél. portable : _____

**Demande à envoyer complétée, datée et signée
soit par courrier à M. le Président de la CABA, 3 place des Carmes CS 80501 15005 Aurillac Cedex,
soit par dépôt à l'accueil de la CABA, 41 Rue des Carmes, 15000 AURILLAC**