

DEMANDE DE CONTROLE DE CONFORMITE D'UN RACCORDEMENT AU RESEAU D'ASSAINISSEMENT COLLECTIF

Document à retourner à la Direction Eau et Assainissement une semaine avant la mise en place des ouvrages
Veillez confirmer par téléphone 48 heures avant le début des travaux

Coordonnées du demandeur :

Monsieur Madame

Nom*, Prénom*:

Adresse*:

.....

Code postal*: Ville*:

Tél. (impératif pour la prise de rendez-vous) :

Email :

Agissant en qualité de :

Propriétaire Autre (préciser) :

déclare réaliser les travaux de raccordement au réseau d'assainissement collectif conformément à la réglementation
actuellement en vigueur

Nom*, Prénom* du propriétaire :

Demande pour l'immeuble situé :

Adresse*:

Commune*: Section cadastrale*: Parcelle n°*:

Date prévue d'achèvement des travaux*:

Important : un agent du service contrôle assainissement de Lorient Agglomération interviendra pour vérifier le bon
raccordement au réseau d'assainissement collectif. Ce contrôle peut être effectué tranchée découverte.

Fait à, le

Signature du propriétaire

Signature et cachet de l'installateur

Reçu par le service le : / /

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à la facturation des prestations des contrôles d'assainissement
non collectif. Le destinataire de ces données est la Direction Eau et Assainissement.

Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée, et au règlement (UE) 2016/679 du 27 avril 2016
relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données personnelles et à la libre circulation de ces
données, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification et d'opposition aux informations vous concernant que vous pourrez
exercer en vous adressant au service accueil de la Direction Eau et Assainissement.

Afin de faire valoir vos droits, votre demande devra être accompagnée d'un justificatif d'identité.

(*) données obligatoires pour éviter les erreurs de dénomination et de facturation