

BORNE DE PUISAGE DE L'EAU A VOTRE DISPOSITION

DEMANDE D'AUTORISATION

DEMANDEUR

NOM ET PRENOM
ou
RAISON SOCIALE

ADRESSE 1

TEL

ADRESSE 2

FAX

CP VILLE

COURRIEL

QUALITE

PARTICULIER

CONCESSIONNAIRE

MAITRE D'OUVRAGE

CONDUCTEUR
D'OPERATION

MAITRE D'OEUVRE

ENTREPRENEUR

PERSONNE A
CONTACTER

NOM
PRENOM
QUALITE
COURRIEL

TEL
FAX

DEMANDE

MOTIF DU
PUISAGE

VOLUME
DEMANDE

10 m³
25 € TTC

50 m³
63 € TTC

100 m³
100 € TTC

200 m³
200 € TTC

Clé serrure sécurité HN

Achat 90 € TTC

Caution 90 € TTC

Autres

DATE DE DEBUT

DATE DE FIN

La période ne pourra excéder 12 mois calendaire.

Je soussigné, _____, certifie exactes les informations figurant sur cette page et déclare avoir pris connaissance du règlement de service des bornes de puisage.

FORMULAIRE A TRANSMETTRE COMPLETE A :

DATE / SIGNATURE DEMANDEUR

COMMUNAUTE DE COMMUNES DU HAUT PAYS BIGOUDEN

2A, rue de la Mer
29710 POULDREUZIC
Courriel : info@cchpb.com

VISA COLLECTIVITE :

OBSERVATIONS

DATE / SIGNATURE COLLECTIVITE

AVIS FAVORABLE

PRISE D'EAU NON AUTORISEE

PUISAGE

PRISE D'EAU Lieu			DATE	
	DEBUT	HEURE	FIN	HEURE
RELEVÉ COMPTEUR				
PRISE D'EAU Lieu			DATE	
	DEBUT	HEURE	FIN	HEURE
RELEVÉ COMPTEUR				
PRISE D'EAU Lieu			DATE	
	DEBUT	HEURE	FIN	HEURE
RELEVÉ COMPTEUR				
PRISE D'EAU Lieu			DATE	
	DEBUT	HEURE	FIN	HEURE
RELEVÉ COMPTEUR				
PRISE D'EAU Lieu			DATE	
	DEBUT	HEURE	FIN	HEURE
RELEVÉ COMPTEUR				
PRISE D'EAU Lieu			DATE	
	DEBUT	HEURE	FIN	HEURE
RELEVÉ COMPTEUR				
PRISE D'EAU Lieu			DATE	
	DEBUT	HEURE	FIN	HEURE
RELEVÉ COMPTEUR				

Je soussigné, _____, certifie exactes les informations figurant sur cette page. J'ai pris note que la collectivité ou son délégataire peut effectuer, à tout moment, un contrôle des données fournies.

DATE / SIGNATURE