

NOM et PRENOM du Propriétaire:		Facturation Vente	
Adresse : n°		Nom Prénom :	_____
Lieu dit :		Adresse :	_____
COMMUNE :		mail :	_____
mail		Téléphone :	_____
PARCELLE	SECTION :		
Si client locataire Nom :		Type de contrôle :	
Personne présente lors du contrôle		Vente <input type="radio"/>	
Téléphone :		Permis <input type="radio"/>	N° : _____
Mail :		SMAPS <input type="radio"/>	
		Autre préciser : <input type="radio"/>	

Contrôle effectué le : _____ **Par :** _____

S'agit t'il d'un contre visite Non OUI Première visite effectuée le : _____

CONTRÔLE DE RACCORDABILITE (assujetti/Exonéré)

Terrain avec construction : OUI NON ➡ Type (Jardin, Bouche, arrosage, etc ..) : _____

Raccordé au réseau : OUI NON ➡ Date de raccordement au réseau si connue : _____

Raccordable : Facilement Difficilement ➡ Distance importante entre réseau et limite propriété : _____ ml

➡ Maison en contre-bas, nécessité d'un poste relevage :

➡ Travaux importants pour ramener le rejet côté brcht :

➡ Autre :

TERRAINS DIFFICILEMENT RACCORDABLES : Avis & Arrêté de la collectivité :

Note : la non raccordabilité pour contrainte technique ou financière est uniquement déterminée par Mr Le Maire ou Président par arrêté

Arrêté de la collectivité : OUI NON EN ATTENTE

Décision collectivité le : _____ / _____ / _____ ➡ **RACCORDABLE :** OUI NON

CONTRÔLE DU RACCORDEMENT

Le réseau collectif est : Séparatif Unitaire

EAUX USEES	Boîte de branchement existante :	➡	<input type="radio"/> OUI	<input type="radio"/> NON	
	Boîte de branchement trouvée physiquement :	➡	<input type="radio"/> OUI	<input type="radio"/> NON	
	Bon écoulement des eaux usées :	➡	<input type="radio"/> OUI	<input type="radio"/> NON	
	Présence de syphons et d'évent sur évacuation :	➡	<input type="radio"/> OUI	<input type="radio"/> NON	
	Risque de retour d'eaux dans les pièces en sous sol :	➡	<input type="radio"/> OUI	<input type="radio"/> NON	➡ Clapet : O / N
	Raccordements et tampons étanches :	➡	<input type="radio"/> OUI	<input type="radio"/> NON	
EAUX PLUVIALES	Boîte de branchement supposée existante :	➡	<input type="radio"/> OUI	<input type="radio"/> NON	
	Boîte de branchement trouvée physiquement :	➡	<input type="radio"/> OUI	<input type="radio"/> NON	
	Raccordées sur réseau collectif	➡	<input type="radio"/> OUI	<input type="radio"/> NON	
	Si NON destination à préciser :				
RESUME	Séparation effectuée	➡	<input type="radio"/> OUI	<input type="radio"/> NON	
	Inversion Eaux Usées et Eaux Pluviales	➡	<input type="radio"/> OUI	<input type="radio"/> NON	
	Suppression fosse septique effectuée	➡	<input type="radio"/> OUI	<input type="radio"/> NON	<input type="radio"/> Non concernée
	Raccordement Eaux Usées conforme	➡	<input type="radio"/> OUI	<input type="radio"/> NON	
	Raccordement Eaux Pluviales conforme	➡	<input type="radio"/> OUI	<input type="radio"/> NON	

Commentaires, Travaux éventuels à effectuer pour mise en conformité :

CONCLUSION DU CONTRÔLE : (sous réserve de vices cachés volontaires ou involontaires)

CONFORMITE RACCORDEMENT	OUI <input type="radio"/> NON <input type="radio"/>	
NECESSITE D'UNE CONTRE-VISITE	➡ <input type="radio"/> OUI <input type="radio"/> NON	
Prévu le : _____		le Déléguataire, l'entreprise CHOLTON

Le propriétaire ou demandeur est informé :

► Dans le cadre d'une demande d'urbanisme ou de travaux d'assainissement, le propriétaire est redevable de la PAC (Participation à l'Assainissement Collectif) pour le raccordement au réseau public du syndicat

► Dans le cadre d'une vente le propriétaire devra s'acquitter du contrôle auprès du délégataire à réception de la facture.

► **Durée de validité du contrôle : 10 ans (à compter de la date du présent contrôle)**

AVIS DU SMPAS : conformité : <input type="radio"/> OUI <input type="radio"/> NON <input type="radio"/>	
Remarques :	
	Le président, Jean LAURENT