



# SERVICE ASSAINISSEMENT

## CONTRÔLE DE RACCORDEMENT <sup>(1)</sup> LORS D'UNE VENTE D'UN BIEN IMMOBILIER

### BON de COMMANDE à ADRESSER À LA MAIRIE

**DEMANDEUR** .....

Adresse .....

Ville ..... N°tél.....

Mail .....

DEMANDE LA VÉRIFICATION DU RACCORDEMENT ASSAINISSEMENT DE LA **PROPRIÉTÉ DE :**

M. ou Mme : (Prénom et Nom) .....

Adresse précise : .....

**IMPORTANT : Une personne référente devra être présente sur place, lors du contrôle**

Coordonnées pour le RDV : M. ou Mme .....

Tél : ..... Mail : .....

**Un délai de 15 jours est demandé pour la bonne exécution du contrôle**

Adresse de facturation si autre que le demandeur :  
.....

**Notez que le procès-verbal du contrôle sera envoyé uniquement à l'adresse de facturation.**

**Le coût est de 120 € ht soit 144 € TTC**

Bon pour accord, date .....Signature du demandeur

### AVANT LE CONTRÔLE, VOUS DEVEZ VÉRIFIER :

**1/ la présence d'un regard des eaux usées en limite de propriété qui doit être accessible et visitable**

**2/ si l'eau est en service dans la maison.**

À défaut, une nouvelle visite devra être programmée et le premier déplacement sera facturé 30 € HT. (délib. 20207D4)

DATE DE RÉCEPTION .....	COURRIER – MAIL - AUTRES
RDV FIXÉ LE .....	SMS SERVICES TECHNIQUES <input type="checkbox"/>
CONFORME <input type="checkbox"/> NON CONFORME <input type="checkbox"/>	DATE D'ENVOI AU DEMANDEUR
CONFORMITÉ À CONTRÔLER (6 MOIS)	DATE
ENCAISSEMENT	DATE
TITRE N°	DATE

(1) raccordement = le raccordement correspond à la canalisation située sous le domaine privé.

## SERVICE ASSAINISSEMENT

### CERTIFICAT DE CONTRÔLE DE RACCORDEMENT DES IMMEUBLES AU RÉSEAU PUBLIC D'ASSAINISSEMENT

valable 1 an à compter de la date de visite du 1<sup>er</sup> contrôle

**Ce document est établi à partir des observations du contrôleur et des déclarations du propriétaire (ou de son représentant). La commune de PALLUAU ne saurait être tenue pour responsable des conséquences**

Nom du propriétaire		Adresse du contrôle	
---------------------	--	---------------------	--

Contrôle de raccordement de votre installation dans le cadre d'une mutation       re-contrôle

L'agent a eu accès à : (cocher la case à chaque élément contrôlé)

Accès visible en limite de propriété :      OUI       NON

Siphon disconnecteur :      OUI       NON

Regard de façade :      OUI       NON

Tabouret à passage direct :      OUI       NON

**Les éléments contrôlés sont suivis d'un « C » s'ils sont conformes et d'un « NC » s'ils sont non conformes.**

	Etage	Evier	Lave linge	Lave vaisselle	Douche	WC	Baignoire	Autre (préciser la nature des éléments contrôlés)	
Arrière cuisine									
Cuisine									
Salle de bain 1									
Salle de bain 2									
Sanitaires 1									
Sanitaires 2									
Chbre 1, cab. de toilette									
Chbre 2, cab. de toilette									
Chbre 3, cab. de toilette									
Buanderie									
Garage									
Sous sol									
Autres pièces (véranda, dépendantes, diverses, mezzanine, autre chambre, grenier aménagé, cave, lingerie, salon, salle à manger...)									
EXTERIEUR					Arrosage 1 :			Arrosage : 2	

**OBSERVATIONS :** Présence d'une aération : OUI  NON   
 Présence d'un puits rejetant dans le réseau : OUI  NON  Si oui, points d'eau concernés :  
 \_\_\_\_\_  
 Si oui, nombre de personnes raccordées : \_\_\_\_\_ Si oui, points de rejet vers : eaux usées  eaux pluviales

Si installation en contrebas du réseau, présence d'un :  clapet anti-retour  poste de refoulement  aucun ouvrage supplémentaire

Autres observations : (schéma si nécessaire)

**CONCLUSION :** Il est établi que le raccordement est :

CONFORME : pas d'anomalie apparente       NON-CONFORME : le raccordement n'est pas réalisé conformément à la réglementation en vigueur

Absence d'accès visible en limite de propriété       Défaut d'étanchéité des installations prises  
 Immeuble non raccordé au réseau public d'assainis.       Une partie des installations n'est pas raccordée au réseau d'assainis.

Évacuation d'eaux pluviales dans le réseau d'eaux usées       Raccordement non-conforme sur le tabouret de branchement

Autres (à préciser)

Nous vous demandons de bien vouloir prendre connaissance des anomalies cochées ci-dessus et de réaliser les modifications nécessaires pour mettre en conformité votre installation **dans un délai de 6 mois**. Vous voudrez bien nous tenir informés de l'exécution de ces travaux en appelant notre service assainissement au 02 51 98 56 11 pour un recontrôle.

**Le contrôleur : Date, nom et signature**

**Cachet de la mairie**