

SYNDICAT MIXTE DES EAUX DE FOISSAC

Le Garric - 12260 FOISSAC

SIRET : 200 091 627 00014

Cadres grisés réservés au service administratif du SIEF		
DATE D'ENVOI : / /20	DATE DE RETOUR : / /20	TOURNEE : C - F -
N° Ancien abonnement :	N° Nve Abonnement :	Date de Pose :
N°Compteur :	Diamètre en mm :	Dernière date de Relève : INDEX :

NOM : _____

³⁻⁵ <input type="checkbox"/> SOUSCRIPTION D'ABONNEMENT ¹
OU/ & ³⁻⁵ <input type="checkbox"/> DEMANDE DE DEVIS

Commune : _____

Localisation du branchement² : _____

Int Ext 2

Type de branchement³ : _____

SEULEMENT POUR LES DEVIS N°Cadastral : Section _____ N° de Parcelle _____

Type de branchement³ : Domestique Professionnel
 Secondaire Temporaire

Débit et Pression max (mini 1 bar et 300 litres/ heure) : _____ bars _____ l/mn
(Attention plus value pouvant intervenir pour réalisation de travaux et sous réserve des disponibilités)

Convention spéciales ³ : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Redevance pollution ³ : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Redevance prélèvement ³ : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Pièces Justificatives ³ : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Types de documents à fournir ³ :	1) Plan Cadastral avec emplacement (s) souhaité (s) du compteur	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
	2) Certificat de propriété ou autorisation de passage	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
	3) Certificat de servitude de passage de réseaux enterrés	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
	4) Autres : _____	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	

Pour les pièces nécessaires à votre demande et ne pas retarder l'instruction, merci de contacter le service concerné ci-dessous. Un double du formulaire vous sera renvoyé.

LEGENDE :

¹ : **délais de renvoi du présent document 1 mois sinon suppression de la distribution**

² : Lieu-dit du branchement et Int= Intérieur, Ext= Extérieur, 2= Sous terrasse ou autre accessible de l'extérieur

³ : Apposé une coche dans la case correspondante

⁴ : **mention obligatoire sinon suppression de la distribution**

⁵ : Possibilité de cocher les deux cases

SYNDICAT MIXTE DES EAUX DE FOISSAC

Le Garric - 12260 FOISSAC

SIRET : 200 091 627 00014

Propriétaire (Vendeur ou Loueur)³ : Melle Mme Mr

NOM : _____ PRENOM(S) : _____

Nouvelle Adresse :

Lieu-dit, Rue _____

Complément: _____

Code Postal : _____ Ville : _____

PAYS : _____

Ancienne Adresse :

TEL Fixe : _____ TEL Portable : _____

E-mail : _____

Ancien Locataire³ : Melle Mme Mr

NOM : _____ PRENOM(S) : _____

Nouvelle Adresse :

Lieu-dit, Rue _____

Complément: _____

Code Postal : _____ Ville : _____

PAYS : _____

Ancienne Adresse :

TEL Fixe : _____ TEL Portable : _____

E-mail : _____

INDEX DE RELEVÉ contradictoire :

□□□□□ m3, □□□

SYNDICAT MIXTE DES EAUX DE FOISSAC

Le Garric - 12260 FOISSAC

SIRET : 200 091 627 00014

Souscripteur³⁻⁴ :

Melle Mme Mr

NOM : _____ PRENOM(S) : _____

DATE DE NAISSANCE : ____/____/____

TEL Fixe : _____ TEL Portable : _____

E-mail : _____

Adresse Actuelle :

(Lieu-dit, Rue) _____

Complément : _____

Code Postal : _____ Ville : _____

PAYS : _____

Future Adresse :

Lieu-dit, (Lieu-dit, Rue) _____

Complément : _____

Code Postal : _____ Ville : _____

PAYS : _____

Date de fonctionnement de la Future Adresse : ____/____/____

Date d'arrivée au point de consommation : ____/____/____

Adresse de Facturation : IDENTIQUE Future Adresse³ : Oui Non

Adresse de Facturation : IDENTIQUE Adresse Actuelle³ : Oui Non

Si Non : Lieu-dit, Rue _____

Complément: _____

Code Postal : _____ Ville : _____

PAYS : _____

Type de Paiement des Factures³ :

Espèce Chèque Prélèvement Autre
 Annuel ou Mensuel

(Le règlement par chèque à l'ordre du Trésor Public ou en espèces doit-être effectué directement au Trésor Public de VILLEFRANCHE DE ROUERGUE)

Autorisation de prélèvement retourné³ : Oui Non

Fourniture d'un RIB ou RICE³ : Oui Non

Consommation moyenne estimé pour mensualisation = _____ M3

Nombre de personnes sur le point de consommation = _____

SYNDICAT MIXTE DES EAUX DE FOISSAC

Le Garric - 12260 FOISSAC

SIRET : 200 091 627 00014

Demande faite le ____ / ____ / 20__ à _____

Par M _____, fonction pour les sociétés, agissant en qualité de _____

Locataire – Propriétaire (rayer la mention inutile).

M'engage à signaler toutes modifications du présent contrat en temps et en heure au service Administratif du SIEF, faute de quoi tout changement substantiel non signalé engagera les factures dues de plein de droit.

Certifie avoir pris connaissance du règlement⁴ : Oui Non

Certifie l'exactitude des données⁴ : Oui Non

Signature du demandeur :		<i>NB : A défaut de réponse sous 1 mois, la distribution sera suspendue de plein droit</i>
Et Cachet pour les entreprises		

Commande avec obligation de paiement

<u>OBSERVATIONS Particulières de l'abonné</u>	
Date de Prise en Charge : ____ / ____ / 20__	
Conformité ³ <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Demande complémentaire envoi le : ____ / ____ / 20__	
Retour complémentaire le : _____	
Conformité ³ <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Contrat dématérialisé et renvoyé pour copie au redevable <input type="checkbox"/> Oui	