



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

Certificat valable 6 mois à compter de la date de visite du 1^{er} contrôle
Document certifiant l'état de l'installation au moment de la visite.

Coordonnées du client		Adresse du client
Nom du Client	Mme MORILLAT M. de la Méline	16, rue Richelieu Commune : 85400 MECEN

Le contrôle du raccordement de votre installation situé à l'adresse 15 rue ...

Sur la commune de Léognan, a été effectué par nos services le 05/09/2012
dans le cadre de : branchement neuf campagne de contrôle SAUR particulier (vente immo,...) autre : _____
 1er contrôle recontrôle

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

Accès visitable en limite de propriété : OUI NON

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.

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) → TAXE A VÉRIFIER EN Mairie

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 visitable en limite de propriété

Immeuble non raccordé au réseau public d'assainissement

Evacuation d'eaux pluviales dans le réseau d'eaux usées

 Défaut d'étanchéité des installations privées

Fosse septique étanche en service et raccordée au réseau d'assainissement

Une partie des installations n'est pas raccordée au réseau d'assainissement

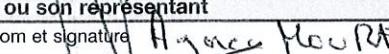
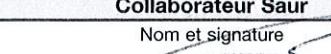
Raccordement non-conforme sur le tabouret de branchement

Autre (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 vos installations dans un délai de 2 (deux) mois à compter de la date du contrôle.

Dans ce cas, vous voudrez bien nous tenir informés de l'exécution de ces travaux à notre service clientèle qui se tient à votre disposition pour toutes précisions dont vous pourriez avoir besoin au : **02 51 45 09 55**.

Le client ou son représentant certifie qu'il a donné accès à tous les points d'eau à SAUR et que la liste des points d'eau ci-dessus est exhaustive. Le client a pris connaissance des rappels réglementaires et des informations évoquées au verso.

Le Client ou son représentant Nom et signature  Date : 05/03/12.	Collaborateur Saur Nom et signature  Date : 05/03/12.
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------



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

CERTIFICAT VALABLE 6 MOIS À COMPTER DE LA DATE DE VISITE ANNEXE A LA MINUTE D'UN ACTE 34
Document certifiant l'état de l'installation au moment de la visite.
RENSEIGNÉ PAR LE NOTAIRE ASSOCIÉ SOUSIGNÉ

~~VENTE NOTARIALE~~

**ANNEXE A LA MINUTE D'UN ACTE
RECUPARTE NOTAIRE ASSOCIÉ SOUSSIGNÉ**

Coordonnées du client		Adresse du client	DATE
Nom du Client	Mrs MORILLEAU Muriel	6, rue Richelieu	28 SEP. 2012
Commune : 85400 LUSIGNAN			

Le contrôle du raccordement de votre installation situé à l'adresse 1401

Sur la commune de Leson, a été effectué par nos services le 05/09/2018
dans le cadre de : branchement neuf campagne de contrôle SAUR particulier (vente immeuble) autre

la contrôle recontrôle
L'agent SAUR a eu accès à : (cocher la case à chaque élément contenu)

L'agent SCAF a eu accès à : (cochez la case à chaque élément contrôlé)
Accès visitable en limite de propriété : OUI NON N° 25103

Accès visuel en limite de propriété : OUI NON

Siphon disjoncteur : 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.

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 installation en contrebas du réseau, présence d'un : plan et arrêté plan et arrêté

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 visitable en limite de propriété

Immeuble non raccordé au réseau public d'assainissement

Evacuation d'eaux pluviales dans le réseau d'eaux usées

Défaut d'étanchéité des installations privées

Fosse septique étanche en service et raccordée au réseau d'assainissement

Une partie des installations n'est pas raccordée au réseau d'assainissement

Raccordement non-conforme sur le tabouret de branchement (Caserne)

Autre (à préciser) :

Vous vous demandons de bien vouloir prendre connaissance des anomalies cochées ci-dessus et de réaliser les modifications nécessaires pour netter en conformité vos installations dans un délai de 2 (deux) mois à compter de la date du courrier.

Dans ce cas, vous voudrez bien nous tenir informés de l'exécution de ces travaux à notre service clientèle qui se tient à votre disposition pour toutes précisions dont vous pourriez avoir besoin.

. Le client ou son représentant certifie qu'il a donné accès à tous les points d'eau à SAUR et que la liste des points d'eau ci-dessus est exhaustive.

Le Client ou son représentant	Collaborateur Saur
Nom et signature <i>Hélène MEURSET</i>	Nom et signature <i>Caroline F.</i>
Date : 05/03/12	Date : 05/03/12

Département :
VENDEE

Commune :
LUCON

Section : AO
Feuille : 000 AO 01

Échelle d'origine : 1/1000
Échelle d'édition : 1/1250

Date d'édition : 16/05/2012
(fuseau horaire de Paris)

Coordonnées en projection : RGF93CC47
©2011 Ministère du budget, des comptes
publics, de la fonction publique et de la
réforme de l'Etat

DIRECTION GÉNÉRALE DES FINANCES PUBLIQUES

PLAN DE SITUATION

Le plan visualisé sur cet extrait est géré
par le centre des Impôts foncier suivant :
Fontenay le Comte
Place Marcel Henri B P 324 85206
85206 Fontenay le Comte
tél. 02 51 50 30 10 -fax 02 51 50 30 18
cdif.fontenay-le-
comte@dgfip.finances.gouv.fr

Cet extrait de plan vous est délivré par :

cadastre.gouv.fr

