

FORMULAIRE DE DEMANDE DE RECLAMATION Assainissement non collectif

Centre Morbihan Communauté
Service assainissement
27, Rue de Rennes – BP 03
56500 SAINT JEAN BREVELAY

02 97 60 43 42

NOM :

ADRESSE :

.....

TEL :

MAIL :

V/Réf : Commune / Titre n° / Redevable n°

Situations	Justificatifs à fournir
Déménagement / vente	<input type="checkbox"/> Attestation notariale (vente)
Placement en maison de repos ou maison de retraite	<input type="checkbox"/> Attestation de l'établissement + <input type="checkbox"/> Factures d'eau sur 1 an (relevé de compteur)
Logement vacant vide de meuble	<input type="checkbox"/> Factures d'eau et d'électricité sur 3 ans (relevé de compteur) <input type="checkbox"/> Facture de résiliation de compteur eau <input type="checkbox"/> Acte de décès
Autres cas	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

Pour toutes demandes, merci de nous joindre un Relevé d'Identité Bancaire.

Tout dossier incomplet ne pourra être traité.

Cadre réservé à Centre Morbihan Communauté

Avis du/...../.....

- Favorable
 Défavorable

Fait à **, le**

Signature :