Demande de contrôle de raccordement

PROPRIÉTAIRE

Nom de l'entreprise : ..... SIRET : .....

☐ Mme ☐ M. Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

C.P. : ..... Ville : .....

Tél. : ..... Portable : .....

Mail : .....

Agissant en qualité de : .....
(Indiquer la qualité de propriétaire, ayant droit, gérant, etc.…)

LIEU D'INTERVENTION

Adresse : .....

C.P. : ..... Ville : .....

Références cadastrales (ex. : AZ 012) : .....

Point de comptage/consommation* : .....
*(*Référence indiquée sur votre facture d'eau)*

Nom/n° de tél. de la personne à contacter pour le rendez-vous (si différente du demandeur) : .....

.....

A retourner complété par courrier ou par mail :
SIAREC - 4 rue Bernard Barot - ZAC des Littes
DALLET - 63111 MUR SUR ALLIER
contact@siarec.fr

Les demandes payantes sont à réaliser sur un autre formulaire

Fait à .....
Le .....

Signature du propriétaire :

Les informations recueillies sont nécessaires à la mise en œuvre et à l'exécution du contrat. Pour toute information complémentaire, veuillez en faire la demande auprès de notre délégué à la protection des données à l'adresse mail : dpo@siarec.fr