Syndicat Intercommunal Eau et Assainissement Rive droite de la Dore
15 route de l'école 63300 DORAT Téléphone : 04 73 53 66 47
Mail : siea-dorat@orange.fr Site : https://www.sieardd.fr https://www.facebook.com/SIEARDD/

DEMANDE D'ABONNEMENT EAU POTABLE

Compteur ☐ terrain ☐ maison ☐ appartement ☐ autres précisez ……..

Référence Abonné	N° du compteur	N°de parcelle

Adresse du bien: n° : rue :

Lieudit :

Code postal : 63 Commune :

Demandeur

❑ particulier	❑ société
☐ Madame ☐ Monsieur Nom(s) : Prénom(s) :	Raison sociale : Nom du représentant :

Tel / / / / mail :

Date de naissance : Lieu de naissance : Département :	Numéro SIRET :

Déclare souscrire une demande d'abonnement et :

- m'engage à payer la consommation d'eau et les redevances annuelles au tarif arrêté par le syndicat,
- m'engage à me soumettre au règlement établi par le syndicat et à payer les frais de timbre et d'enregistrement, s'il y a lieu, de la présente demande.
- accepte le règlement de service pour la distribution de l'eau potable et contrat des concessions pour les abonnés reçu en annexe et consultable sur le site www.sieardd.fr

Fait le _____ par madame, monsieur_____Signature du demandeur

Autorisation du propriétaire (si pas encore propriétaire)

Je soussigné ……

Domicilié à ……

Propriétaire des immeubles où j'habite / habite ……..

Déclare avoir pris connaissance de l'engagement ci-dessus et accepter l'installation d'un branchement d'eau potable dans mes immeubles aux conditions du syndicat.

Fait le _____ par madame, monsieur_____Signature du demandeur

Partie réservée au service

Date de mise en service : / / marque du compteur :

N° de compteur n°de la tête émetrice

☐ Assainissement autonome ☐ Assainissement collectif