

1- PROPRIÉTÉ CONCERNÉE PAR LA DEMANDE

N° et rue : Etage/Appartement n° :
 Complément Adresse : Code postal :
 Commune : Parcelle cadastrale :

2- DEMANDEUR DE LA SOUSCRIPTION

Si Société ou Association (Libellé et numéro d'immatriculation)
 Nom.....SIRET ou N°immat..... Nom du gérant/responsable.....

Titulaire 1 : M MME Nom : Prénom :
 Date de naissance (mention obligatoire) : Téléphone fixe :
 Mobile : Courriel :

Titulaire 2 : M MME Nom : Prénom :
 Date de naissance (mention obligatoire) : Téléphone fixe :
 Mobile : Courriel :

Personne sous tutelle : Nom et Prénom du tuteur.....
 Adresse : Mail : Tél:.....

Adresse de facturation (si différente de celle de la propriété)

Code postal : Commune :

ETES-VOUS PROPRIÉTAIRE(S) DE LA PROPRIÉTÉ CONCERNÉE ?

OUI¹

¹ joindre attestation notariée

NON coordonnées du propriétaire :

Nom : Prénom :

Adresse :

3- CARACTÉRISTIQUES DE L'ABONNEMENT

Date d'entrée :

N° de compteur : Index du compteur m3 :² ² joindre photo du compteur
 date du relevé : indiquer uniquement les chiffres en noir sur votre compteur

Emplacement du compteur : Intérieur du logement Domaine public
 Autre.....



La propriété concernée Est raccordée ou raccordable au réseau public d'assainissement
 collectif Est raccordée à un système d'assainissement non collectif (ou fosse septique)
 Ne génère pas d'eaux usées

Le demandeur déclare prendre la qualité

- D'abonnement individuel*
 D'abonné principal (immeuble, lots collectifs)*

Nombre de logements desservis :

(*définitions au verso)

Présence d'autres sources d'eau :

Forage

Si oui merci de nous fournir la déclaration établie en mairie

Je déclare utiliser l'eau potable à une destination :

- Habitation préciser : Principale
 Secondaire

- Professionnelle
 Habitation et Professionnelle sans distinction
 Abreuvoirs pour bétail (sans utiliser l'eau pour une salle de production)

Le demandeur déclare :

- Avoir pris connaissance des règlements de service et des tarifs en vigueur et des frais liés à la souscription
- Souhaiter bénéficier de l'exécution immédiate de sa demande afin de bénéficier au plus tôt du service
- Être à jour de tous paiements concernant les redevances eau et assainissement du SIELL (aucune dette antérieure)
- Se réserver le droit de se rétracter par écrit, dans un délai de 14 jours à compter de la présente demande

OBLIGATOIRE	<p>Le, A</p> <p style="font-weight: bold; font-size: 1.2em;">Signature(s) du(des) demandeur(s) :</p> <p style="display: flex; justify-content: space-around;"> Titulaire 1 Titulaire 2 </p>
-------------	--

4- PRECISIONS COMPLEMENTAIRES

Deux types d'abonnement peuvent être accordés :

- **l'abonnement individuel** pour une construction individuelle.
- **l'abonnement principal** pour un immeuble collectif, accordé au propriétaire ou à la copropriété pour le compteur général qui comptabilise la consommation totale de l'immeuble (article 26 du Règlement de Service Eau)

Si le point d'alimentation est fermé par notre service, la réouverture sera réalisée dans les 48h (jours ouvrés) après votre demande.

5- JUSTIFICATIFS A FOURNIR OBLIGATOIREMENT

<u>Si Achat ou Donation :</u> Acte notarié simplifié Photo du compteur	<u>Si location :</u> Etat des lieux d'arrivée ou bail Photo du compteur	<u>Si copropriété</u> Décision d'AG désignant le redevable physique Photo compteur
<u>Si héritage :</u> Acte de décès Photo du compteur		<u>Si syndic professionnel</u> Mandat de gestion et SIRET Photo compteur

6- CONTACTS

Cette demande est à nous retourner signée, accompagnée des pièces jointes demandées.

Par mail : siell@lodevoisetlarzac.fr

Par courrier : Communauté de Communes Lodévois et Larzac

Service Intercommunal des Eaux du Lodévois Larzac

1 Place Francis Morand – 34700 LODEVE

A notre accueil : 15 avenue Henri de Fumel – 34700 LODEVE (ouvert du lundi au vendredi de 8h45 à 12h 30)

FORMULAIRE DE RETRACTATION (loi Hamon)	
A renvoyer uniquement si vous souhaitez vous rétracter, sans donner de motif dans les 14 jours à compter de sa signature	
J'ai pris connaissance des dispositions des règlements de service relatif au droit de rétractation et je souhaite me rétracter de mon abonnement à l'eau potable et/ou assainissement.	
Date :	A :
Signature de l'abonné :	

RGPD

Les informations portées sur ce formulaire font l'objet d'un traitement informatisé. Elles seront conservées 10 ans après la fin du contrat. Les destinataires des données sont les agents du SIELL chargés de la facturation.

Conformément à la loi "informatique et libertés" du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez-vous adresser à SIELL 1 Place Francis Morand 34700 LODEVE 04 67 88 79 26 contact@eaux-lodevois-larzac.fr).