



S.M.A.A.G

Syndicat Mixte d'Assainissement
de l'Agglomération Granvillaise

**Syndicat Mixte d'Assainissement de
l'Agglomération Granvillaise (SMAAG)**

Pôle de l'Eau - ZA de la Petite Lande
240 rue Ampère

50 380 SAINT-PAIR SUR MER

Téléphone : 02.33.91.30.27 / Mail : contact@smaag.fr

DEMANDE DE BRANCHEMENT ET D'AUTORISATION DE DEVERSEMENT

1

IDENTIFICATION - Renseignements sur le logement à raccorder

Nom commercial et dénomination sociale	<input type="text"/>		
N° SIRET	<input type="text"/>	Code APE	<input type="text"/>
Nom - Prénom du demandeur	<input type="text"/>	agissant en qualité de	<input type="text"/>
Adresse	<input type="text"/>		
Code Postal	<input type="text"/>	Ville	<input type="text"/>
N° Téléphone	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	N° Téléphone Portable	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
Adresse de la construction à raccorder	<input type="text"/>		
Code Postal	<input type="text"/>	Ville	<input type="text"/>
Cadastre section	<input type="text"/>	N° Parcelle	<input type="text"/>
Type de logement	Lotissement <input type="checkbox"/>	Immeuble <input type="checkbox"/>	Local d'activités <input type="checkbox"/> Autre _____
Année de délivrance du permis de construire	<input type="text"/>	Surface plancher <small>(mentionnée sur l'autorisation de construire)</small>	<input type="text"/>
Année de délivrance du permis de lotir	<input type="text"/>	Nombre de lots	<input type="text"/>

2

Je demande l'autorisation

- De créer un branchement particulier au réseau public d'assainissement (branchement neuf à créer)
- De me raccorder au réseau public d'assainissement (branchement déjà existant au réseau)
- De déverser mes eaux usées domestiques vers le réseau public d'eaux usées (à cocher dans tous les cas)

- **Je reconnais avoir pris connaissance du Règlement du service public d'assainissement applicable sur la commune sur laquelle se situe le logement à raccorder.**
- **Je m'engage à ne pas procéder à la mise en service du branchement et à contacter le SMAAG afin qu'il puisse l'effectuer ainsi qu'à signaler au Syndicat, tout changement au sein de ma propriété susceptible de modifier la qualité des eaux usées déversées vers le réseau public d'assainissement.**
- **J'ai bien pris note que la mise en service ne pourra s'effectuer que sous réserve de l'établissement de la conformité du branchement et du paiement des sommes dues.**

FAIT LE

Le Demandeur (signature),

CADRE RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION

N° d'Enregistrement _____

Date de réception de la demande _____ Dossier complet : Oui Non

Date de rendez-vous sur place pour devis _____

Date de contrôle de conformité _____ Conformité : Oui Non

Date de mise en service _____

Initiales agent _____

Initiales agent _____

Initiales agent _____

Initiales agent _____

PROCÉDURE DE DEMANDE DE BRANCHEMENT

