République Française
Liberté – Egalité – Fraternité

Syndicat **I**ntercommunal des **E**aux de la **M**ontagne **N**oire
Département de la Haute Garonne

DEMANDE DE DEVIS DE RACCORDEMENT AU RESEAU DE DISTRIBUTION D'EAU POTABLE

à compléter et à renvoyer au SIEMN 31
par courrier ou par e.mail figurant en pied de page
Joindre un plan de masse et un plan de situation à la demande

COORDONNÉES DU (DES) DEMANDEUR(S) :

☐Mme ou ☐M. NOM .....

Prénom :..... Date de naissance : |__|__||__|__||__|__|__|__|

☐Mme ou ☐M. NOM .....

Prénom :..... Date de naissance : |__|__||__|__||__|__|__|__|

Raison sociale (joindre un extrait Kbis) : .....

Adresse : n° et rue (ou lieu-dit) : .....

.....

Code postal : .....Ville : .....

Téléphone fixe : .....Mobile : .....

e.mail : .....

☐ usager sensible dépendant de la distribution d'eau potable (hémodialyse, etc…)

ADRESSE DU BRANCHEMENT :

N° et rue (ou lieu-dit) :.....

.....

Code postal : .....Ville : .....

N° de parcelle : ..... Section cadastrale : .....

DEFINITION DES BESOINS (* = *indiquer le nombre*) (** = *préciser l'activité*) :

☐ usage domestique pour * .....logement(s) nécessitant l'installation de * .....compteur(s) .

☐ usage professionnel pour **.....

☐ incendie.

UTILISATION D'AUTRES SOURCES D'ALIMENTATION EN EAU :

☐ puits, forages, prélèvements ☐ réutilisation des eaux de pluie

Je, (nous) soussigné(e)(s) .....
nom(s) et prénom(s) du (des) demandeur(s) ou de son représentant légal s'il s'agit d'une entreprise

certifie (certifions) exact l'ensemble des éléments susmentionnés.

Fait à .....Le .....

Signature(s) du (des) demandeur(s) :

Zone d'Activités de Lourman - 31460 MAUREVILLE
Tél. : 05 62 18 62 62 – Fax. : 05 62 18 62 63 – e-mail : siemn31@siemn31.fr