



# ENQUETE DE CONFORMITE ASSAINISSEMENT

CONFORME   
NON CONFORME

Commune: ETAMPES Adresse courrier (si différente) N°: 016791

Code postal: \_\_\_\_\_ Rue & n°: \_\_\_\_\_

Nom - Prénom: Conseil Général Commune: \_\_\_\_\_

Téléphone: \_\_\_\_\_ Code postal: 91000

Rue & n°: 12 rue des Courtois Code postal: 6 21/02/13

Date et heure de rdv: \_\_\_\_\_ Branchement réalisé le: \_\_\_\_\_

Heure d'arrivée: \_\_\_\_\_ Par: \_\_\_\_\_

Code commune: \_\_\_\_\_ Rejets branchements unitaires

Code riverain: \_\_\_\_\_ Rejets branchements eaux usées

N° de lot: \_\_\_\_\_ Rejets branchements eaux pluviales

Proccultable (s) posé

Proccultable non posé

Gouttières	C <input type="checkbox"/>	NC <input checked="" type="checkbox"/>	Avaloirs	C <input type="checkbox"/>	NC <input type="checkbox"/>	Siphon de sol	C <input type="checkbox"/>	NC <input checked="" type="checkbox"/>
Descente garage	C <input type="checkbox"/>	NC <input type="checkbox"/>	Evier lavabos	C <input checked="" type="checkbox"/>	NC <input checked="" type="checkbox"/>	Machine à laver	C <input type="checkbox"/>	NC <input type="checkbox"/>
Grilles	C <input type="checkbox"/>	NC <input type="checkbox"/>	WC	C <input checked="" type="checkbox"/>	NC <input checked="" type="checkbox"/>			

1er passage (date) 8/02/13 C  NC  3ème passage (date) \_\_\_\_\_ C  NC

2ème passage (date) \_\_\_\_\_ C  NC  4ème passage (date) \_\_\_\_\_ C  NC

Schéma

Commentaires: (CLAPET ANTI RETOUR NON VU)

1) siphon de sol au niveau de la gouttière avant sur cabinet toilette se rejette bien dans la canalisation pluviale NON conforme

2) RDC et 1er étage Eaux Usées conforme

3) - 1 et sans sol NON conforme la totalité des écoulements salle de B. WC écoulement NON conforme à ce jour NON conforme

Date: 8/02/13 Le propriétaire

Nom de l'opérateur: MARQUIS Visa: Depret teulle

Visa: \_\_\_\_\_