



DEMANDE DE BRANCHEMENT D'EAUX USEES

DEMANDEUR

NOM / PRENOM : _____

ADRESSE COMPLETE : _____

TELEPHONE : _____

ADRESSE MAIL : _____

ADRESSE DES TRAVAUX : _____

N° PARCELLE CADASTRALE : _____

DESCRIPTION SUCCINTE DU PROJET : _____

TYPE DE BÂTIMENT A RACCORDER :

- Habitation
- Commercial (Préciser l'activité : Restauration, Boucherie, Pâtisserie, Laverie, Grande surface...)
- Industriel

DATE D'ACHEVEMENT DU BÂTIMENT : ___ / ___ / ___

+ de 2 ans

- de 2 ans

NOMBRE DE RACCORDEMENT(S) A REALISER :

- ___ Appartement
- ___ Maison d'habitation
- ___ Local commercial
- ___ Bâtiment industriel

DATE DE REALISATION SOUHAITEE :

- Pour le ___ / ___ / ___
- Entre le ___ / ___ / ___ et le ___ / ___ / ___

DIRECTION DE L'OAPI – L'Eau et l'Assainissement du Pithiverais
5 Route de Toury – ZA Le Moulin de Pierre – 45300 PITHIVIERS-LE-VIEIL

Courriel : oapi@ccdp.fr – Tel : 02.38.30.60.4

Les lundis de 13h30 à 16h30.

Les mardis, jeudis et vendredis de 8h30 à 12h00 et de 13h30 à 16h30.

Les mercredis de 8h30 à 12h00.

(fermé les lundis matin et mercredis après-midi, sauf urgence technique)