

Exemple à retourner avant le La déclaration est à retourner à l'adresse suivante sous pli affranchi	DESTINATAIRE
OFFICE DE L'EAU MARTINIQUE 7 avenue Condorcet B.P. 32 97201 Fort-de-France Cedex	
CONCERNE	

PRIME POUR CONTRÔLE DES INSTALLATIONS D'ASSAINISSEMENT NON COLLECTIF DE L'ANNEE DECLARATION DES ELEMENTS RELATIFS A L'ANNEE

RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX

Type de contrôle	Régie directe	Prestataire	
		Nom	Adresse
Diagnostic de l'existant	☐	☐	
Périodique de bon fonctionnement	☐	☐	
De conception, d'implantation et de réalisation des travaux	☐	☐	

VERSEMENT DES AIDES FINANCIÈRES À UN MANDATAIRE

Par délibération en date du _____, il a été décidé que la prime pour contrôle des installations d'assainissement non collectif serait versée à :

Confirmez-vous cette subrogation : ☐ OUI ☐ NON

En cas de réponse négative, merci de bien vouloir joindre à cette déclaration, copie de la délibération modifiant la première décision.

En cas d'erreur, rectifiez ou complétez ces informations

Références à rappeler dans toute correspondance :

Affaire suivie par : M. Stéphane LOUIS-JOSEPH

Tel : 0596 48 47 25

Courriel : redevance.col@eaumartinique.fr

[illegible]

RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX RESULTATS DES CONTROLES

1) MATIÈRES DE VIDANGES

Volume extrait des installations d'assainissement non collectif : m3

Conformité de la destination des matières de vidanges	Répartition du volume
Conforme	%
Non conforme	%
Inconnue	%

2) BILAN DES CONTRÔLES

Nombre d'installations contrôlées jugées conformes ou ayant fait l'objet d'une mise en conformité connue et validée par le service à la fin de l'année	
Nombre total d'installations contrôlées depuis la création du service	

OBSERVATIONS

PERSONNE POUVANT FOURNIR DES INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES

Nom _____

Fonction _____

Téléphone _____ Courriel _____

DESIGNATION DU SIGNATAIRE AUTORISÉ

Nom _____

Fonction _____

Téléphone _____ Courriel _____

Fait à _____ Le _____

SIGNATURE