

DEMANDE D'ADHÉSION A LA CHARTE SERVICES DE CONTRÔLE



Dénomination / Raison sociale :

Nom et prénom du responsable :

Qualité (Maire, Président(e), Directeur(trice)) :

Adresse :

Tel :

Mail :

N° SIRET :

Code NAF :

Compétences prises :

.....

Joindre l'extrait K bis ou l'identifiant au répertoire INSEE *

SOUHAITE adhérer à la charte qualité assainissement non collectif du
département de la Nièvre.

ATTESTE l'exactitude des informations fournies et être à jour des
cotisations fiscales et sociales.

M'ENGAGE à respecter les demandes définies par la présente charte.

ACCEPTTE les mesures de sanction en cas de non-respect des engagements.

NOMME, la personne suivante comme référent :

Fait à le

Signature

Cachet de l'entreprise :

Retourner la présente demande dûment complétée (recto-verso) avec les justificatifs demandés
à l'adresse suivante :

Service De l'Eau
Hôtel du Département
58 039 NEVERS Cedex
Tel :03.86.71.81.20

Assurances couvrant les activités du service

Responsabilité civile générale : Compagnie :
N° de Police :

Joindre la photocopie de l'assurance*.

Effectif de la structure

Nombre de salarié(s) dont affecté(s) à l'assainissement non collectif.

Expérience - Formation - Document de référence

🌿 Date de création du Service :
Actif depuis :

🌿 L'agent ou les agents ont participé à une formation spécifique à l'assainissement non collectif :
 Oui Non

Joindre les photocopies des attestations de formation*.

🌿 La structure possède la norme Afnor XP DTU 64-1 d'août 2013 :
 Oui Non

Joindre un justificatif (photocopie de facture, page de garde...)*.