

SIVOM DE CERVIONE – VALLE DI CAMPOLORO  
Siège social : Mairie de Cervione  
20221 CERVIONE  
Tél : 04.95.38.95.85 – Fax : 04.95.38.18.06  
E-mail : [sivom@cervione.com](mailto:sivom@cervione.com)

**DEMANDE DE BRANCHEMENT  
AU  
RESEAU D'EAU POTABLE**

**Je soussigné(e)** .....

.....

**Demeurant à** .....

.....

**Demande pour l'immeuble sis à** .....

.....

**Tél :** .....

**Mail :** .....

**Date et lieu de naissance :** .....

**Un devis sera effectué pour chaque demande après rendez vous avec un agent du SIVOM**

*Je m'engage à me conformer en tous points au règlement du service d'eau potable dont je reconnais avoir pris connaissance.*

*Je m'engage également à acquitter le montant de cette demande ainsi que les redevances annuelles correspondantes.*

**Fait à Cervione, le  
Signature du demandeur**