

MANDAT

[RÉALISATION DE DIAGNOSTICS DE RÉDUCTION DE VULNÉRABILITÉ
AU RISQUE INONDATION SUR DES COMMUNES DU PAPI DE
L'AGGLOMÉRATION DACQUOISE]

Cadre réservé à l'EPTB a3 :

N° de dossier :

Date d'inscription :

Dossier complet : oui non

Identité du mandant :

Je soussigné (NOM, prénom) :

Téléphone : Courriel :

donne mandat pour me représenter lors de la visite du prestataire dans le cadre de la réalisation du diagnostic de vulnérabilité de mon bien situé à l'adresse suivante :

Identité du mandataire :

(NOM, prénom) :

Téléphone : Courriel :

Adresse :

Mandant :

Mandataire :

Fait le..... à.....

Fait le..... à.....

Nom et signature du mandant :

Nom et signature du mandataire :

Document à renvoyer complété et signé à :

- EPTB Adour affluents aquifères — 970 allée Jean d'Arcet - 40280 Haut-Mauco
- ou à l'adresse mail : papi.dax@eptb-a3.fr