

## DFAP-PRO - Adhésion

Demande d'adhésion de ..... *Dénomination sociale*

PREMIERE DEMANDE

RENOUELEMENT

Date de dépôt du dossier :

.....  
.....

### Information sur le chef d'entreprise :

Nom : ..... Prénom : .....

Né(e)le : ..... Diplôme(s) : .....

Titres professionnels :

.....

### Information sur l'entreprise :

Dénomination ou raison sociale : .....

Adresse :

.....  
.....  
.....

Téléphone : ..... Portable : .....

Adresse mail : ..... N° de SIRET : .....

Activité(s) déclarée au Répertoire de Métiers (RM) et/ou au Registre du Commerce et des Sociétés (RCS)

→ Principale :

.....

→ Secondaire(s) :

.....

.....

→ Code APE (activité principale de l'entreprise) :

.....

Paraphe

**Expérience et effectif de l'entreprise :**

Effectif salarié, hors apprentis et hors intérimaires.....  
Ouvriers : .....ETAM<sup>1</sup>.....Cadres :.....

Assainissement Non Collectif (ANC)

Nombre d'années d'expériences de l'entreprise dans la pose de dispositif d'assainissement non collectif :  
.....

Nombre de salariés affectés à l'ANC :  
.....

Assainissement Collectif (AC)

Nombre d'années d'expérience de l'entreprise dans le domaine du raccordement au réseau d'assainissement collectif :  
.....

Nombre de salariés affectés à l'AC :  
.....

**Formation continue :**

Le chef d'entreprise et/ou les salariés ont-ils suivi une formation spécifique à l'assainissement :

Oui       Non

Si oui, veuillez compléter le tableau ci-dessous :

Nom du stagiaire	Date et nombre de jours de formation	Intitulé de la formation	Organisme de formation

<sup>1</sup> Employés, techniciens et agents de maîtrise  
Demande d'adhésion DFAP-PRO

## Activité de l'entreprise en assainissement

Indiquez dans le tableau ci-dessous le nombre de dispositifs complets d'assainissement non collectif et le nombre de raccordement au réseau collectif réalisés les deux dernières années :

Année	Nombre total de dispositifs ANC installés <b>(Fournir 2 attestations – annexe 5)</b>	Nombre total de raccordements au réseau collectif réalisés
En cours .....		
Précédente .....		

Indiquez ci-dessous le type de filières ANC mis en place par votre entreprise **et préciser le numéro d'agrément** :

- Filières traditionnelles                       filtre compact : .....
- Microstation : .....  
.....  
.....
- Filtres plantés : .....  
.....  
.....

### Information Bancaire

Bénéficiaire : .....

Code Banque : .....

Code guichet : .....

N° du Compte : .....                      Clé RIB : .....

Adresse de la Banque :  
.....  
.....

Je certifie sur l'honneur l'exactitude de tous les renseignements portés sur le présent formulaire, sachant que toute erreur ou omission peut entraîner le rejet de ma demande.

Le : .....

Signature du chef d'entreprise