



COMMUNE DE STADTBREDIMUS

Grand-Duché de Luxembourg

FORMULAIRE DE DEMANDE

SUBVENTION COMMUNALE POUR LES TRAVAUX DE VIDANGE DE FOSSES SEPTIQUES

Suivant règlement communal du 3 mars 2022



Date de demande : _____

Nom du demandeur : _____

N° et rue : _____ Localité : _____

N° IBAN : LU ____ _ Code BIC : _____

N° tél. : _____ Adresse email : _____

Par la présente, le soussigné demandeur sollicite une subvention communale pour les travaux de vidange de fosse septique effectuées à l'adresse mentionnée ci-dessus / lorsque l'adresse de facturation dérive de l'adresse de résidence, prière de l'indiquer ci-après :

Le soussigné demandeur certifie de ne pas avoir eu le bénéfice d'une subvention communale similaire dans les 3 années passées pour la fosse septique (ou groupe de fosse septique) en question.

Côût des travaux de vidange : _____ € TVA comprise

Prière de joindre la facture dûment acquittée y relative, indiquant de façon précise les coûts se rattachant exclusivement aux travaux de vidange.

La demande est à introduire dans les 3 mois qui suivent l'achèvement des travaux.

Signature du demandeur : _____

Partie réservée à l'administration communale

Coût réel des travaux : _____ € TTC	Montant max. de subventionnement par vidange de fosse septique : 100,00 € TTC	Subvention communale à accorder au bénéficiaire : _____ € TTC
--	--	--

Date et signature de l'agent en charge du dossier : ___/___/_____

Subvention accordée Subvention refusée

Date et signature du responsable du service technique :

___/___/_____





GEMEINDE STADTBREDIMUS

Großherzogtum Luxemburg

ANTRAGSFORMULAR

KOMMUNALER ZUSCHUSS FÜR KLÄRGRUBENENTLEERUNGEN

Gemäß Gemeindereglement vom 3. März 2022



Datum der Anfrage : _____

Name des Antragstellers : _____

N° und Straße : _____ Ortschaft : _____

N° IBAN : LU ____ _ Code BIC : _____

Telefonnummer. : _____ Email Adresse : _____

Der unterzeichnende Antragsteller beantragt hiermit einen kommunalen Zuschuss für Klärgrubenentleerungsarbeiten, welche an der oben genannten Adresse durchgeführt wurden / falls die Rechnungsadresse von der Wohnadresse abweicht, geben Sie diese bitte hier an :

Der unterzeichnende Antragsteller betätigt, dass in den letzten 3 Jahren keine ähnliche kommunale Subvention für die betreffende Klärgrube (oder Gruppe von Klärgruben) erstattet worden ist.

Kosten für die Entleerungsarbeiten : _____ € inkl. MwSt.

Bitte fügen Sie die diesbezügliche, ordnungsgemäß bezahlte Rechnung bei, aus der die Kosten, die ausschließlich die Entleerungsarbeiten betreffen, genau hervorgehen. Der Antrag muss innerhalb von 3 Monaten nach Abschluss der Arbeiten gestellt werden.

Unterschrift des Antragstellers : _____

Abschnitt der Gemeindeverwaltung vorbehalten

Effektive Ausgaben : _____ € TTC	Max. Zuschuss pro Klärgrubenentleerung : 100,00 € TTC	Zu gewährender Gemeindezuschuss : _____ € TTC
---	---	---

Datum und Unterschrift des Sachbearbeiters : ___ / ___ / _____

Zuschuss genehmigt Zuschuss abgelehnt

Datum und Unterschrift des Leiters des technischen Dienstes :

___ / ___ / _____

