

## FICHE CONTRÔLE DU CONCESSIONNAIRE ELECTRIQUE & GAZ

Date de la demande : .....

Commune : .....

Nom de la personne à contacter : .....

Coordonnées téléphoniques : .....

Courriel : .....

Localisation du problème : .....

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Poste de transformation (nom du poste) | <input type="checkbox"/> Élagage                       |
| <input type="checkbox"/> Poteau Béton                           | <input type="checkbox"/> Coffret réseau ou branchement |
| <input type="checkbox"/> Poteau Bois                            | <input type="checkbox"/> Autre                         |
| <input type="checkbox"/> Réseau BTA                             | <input type="checkbox"/> GAZ                           |
| <input type="checkbox"/> Réseau HTA                             |  |

**Description détaillée** avec photo(s) si possible :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Fiche à retourner par courrier postal ou par courriel à l'adresse :  
**controleduconcessionnaire@sdesm.fr**