

Ce formulaire est à renvoyer :

- ▶ à votre conseiller clientèle ;
- ▶ ou par e-mail : contact@ores.be si vous n'avez pas de conseiller clientèle.

TCL-040-F108

DEMANDE D'AVIS PRÉALABLE POUR L'INSTALLATION D'UNE CABINE D'INJECTION DE BIOMÉTHANE

Ce document permet d'introduire une demande d'avis préalable pour l'installation d'une injection de biométhane. Il vous permettra de connaître les possibilités d'accueil de la production en fonction de son implantation et de sa capacité souhaitée.

Nous attirons votre attention sur l'importance de compléter le plus entièrement possible le présent document. L'exactitude et la qualité des données que vous nous communiquerez, vous garantiront l'émission d'un avis préalable en concordance avec votre demande.

L'avis préalable est un service proposé par ORES uniquement à titre informatif et ne peut, dès lors pas être considéré comme un engagement de quelque sorte. Cet avis ne constitue en aucun cas un engagement ni une reconnaissance de droit de la part d'ORES. ORES décline toute responsabilité quant à cet avis préalable ou à l'utilisation qui peut en être faite.

Pour toute information complémentaire, n'hésitez pas à nous contacter au n° 078/15.78.01.

IDENTIFICATION DU DEMANDEUR

COORDONNÉES DU DEMANDEUR : (le demandeur est le destinataire de l'avis préalable)

Nom/Prénom ou dénomination de la société + forme juridique :

Rue : N° : Boîte :

CP : Localité :

Tél. : GSM :

Fax : Courriel :

Le demandeur agit : (cochez la case qui vous concerne)

- pour son propre compte
 en tant que mandataire du producteur désigné ci-dessous
 dans le cadre d'une réponse à appel d'offres lancé par le producteur désigné ci-dessous

COORDONNÉES DE LA PERSONNE DE CONTACT : (architecte, électricien, bureau d'études...)

(Recommandé, si des précisions sont nécessaires sur la demande)

Nom/Prénom : Fonction :

Rue : N° : Boîte :

CP : Localité :

Tél. : GSM :

Fax : Courriel :

COORDONNÉES DE L'ADRESSE D'EXÉCUTION DU TRAVAIL : idem adresse « demandeur » autre, à compléter ci-après

Rue : N° : Boîte :

CP : Localité :

* Si numéro non défini, indiquer le numéro probable de votre futur immeuble ou la référence à un immeuble existant (en face du n° ou à gauche du n°).

IDENTIFICATION DE LA DEMANDE

SITUATION GÉOGRAPHIQUE

Emplacement de l'injection de biométhane : joindre un extrait cadastral des parcelles concernées et indiquer la position envisagée pour l'injection de biométhane.

MISE EN SERVICE

Date prévisible de mise en service :

		2	0		
m	m	a	a	a	a

CARACTÉRISTIQUES DE L'INSTALLATION

Type de matières premières envisagés (agricole, industrie agroalimentaire, des intercommunales de gestion des déchets) :

Volume d'injection envisagé (m³(n)/h) :

Nombre d'heures de fonctionnement prévues :

Nombre d'annexes jointes :

Fait à le

Signature :