

Demande de raccordement individuel définitif en Basse Tension
 Demande de raccordement individuel provisoire en Basse Tension
 Demande d'alimentation temporaire de chantier en Basse Tension

Demande de déplacement ou modification d'ouvrage
 Demande de viabilisation de parcelle

Si demande de raccordement :

Site consommateur Site producteur Les deux

Date de la demande : 19/10/21
 Référence du demandeur : F. BINDER

Le Demandeur est une Société	Nom de la Société	MEDICAL RECYCLING
	SIREN / SIRET	482 49608 00048
	Adresse	3 rue des VIGNETTES 60490 COUILLY
	Interlocuteur :	F. BINDER
	Tél. :	06 60 31 81 83
	Fax :	
	Courriel :	f.binder@medicalrecycling.com
	Personne à contacter pour RdV sur place	Monsieur ANNETTE
	Tél. :	07 85 26 33 13
	Fax :	
Courriel :	s.annette@medicalrecycling.com	
Le demandeur agit :		<input checked="" type="checkbox"/> Pour son propre compte <input type="checkbox"/> En tant que mandataire de l'utilisateur désigné ci-dessous (joindre la copie du mandat signé des 2 parties).

Le Demandeur est un Particulier	Nom :	
	Adresse	
	Tél. : Fax :	
	Courriel :	

Raison sociale ou nom du futur utilisateur : idem ci-dessus

Code APE/NAF si utilisateur Professionnel : 3822 Z

Adresse du Site : 3 rue des vignettes
60490 couilly

Adresse d'envoi de la proposition technique et financière : 21 rue Gustave YADROT
81070 BOURBOULE

Raccordement	Puissance de raccordement souhaitée	<u>250 KVA</u>
	Usage triphasé	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
	Documents à fournir	
	Dans le cas d'une construction un plan de situation du projet, un plan de masse de la parcelle à alimenter, la localisation souhaitée du coffret coupe-circuit en limite de propriété, la localisation souhaitée du comptage dans la construction, un plan d'architecte précisant l'implantation du bâtiment, Copie de l'autorisation d'urbanisme (permis de construire)	Dans le cas d'une parcelle nue à viabiliser un plan de situation du projet, un plan de masse de la parcelle à alimenter, la localisation souhaitée du coffret coupe-circuit en limite de propriété, Copie de l'autorisation d'urbanisme (permis de construire)
Usages susceptibles de perturber le réseau de distribution (1) :		oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
Date souhaitée pour la mise en service		

La mise en service définitive est conditionnée par la remise du certificat de conformité des installations visé par le CONSUEL.

Avertissements

Si le Site est également producteur, le Demandeur devra compléter les fiches de collecte disponibles sur notre site Internet à la rubrique Référentiel Technique.

L'attention du Demandeur est attirée sur le fait que SICAE-OISE est susceptible de transmettre tout ou partie des informations communiquées à la Collectivité en charge de l'Urbanisme conformément à l'Article 5 du Décret 2001-630 modifié relatif à la confidentialité des informations détenues par les gestionnaires de réseaux publics.

Date : 19/10/21

Signature du demandeur : [Signature]
(précédée de "lu et approuvé")

(1) Pour savoir si un usage est perturbateur, se reporter au tableau figurant au verso.

Réservé SICAE-OISE :	cadre réservé à SICAE-OISE
Référence SICAE-OISE :	
Date de réception :	

Les données personnelles collectées sur ce formulaire seront utilisées uniquement pour répondre à votre demande d'accès au Réseau de Distribution de SICAE-OISE

Questionnaire visant à détecter des usages perturbateurs

Usage Résidentiels

Moteurs Triphasés (Exemple : Machines Outil, ...)	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui
Pompe à Chaleur (Si Oui, précisez ci-dessous ...)	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui
<input type="checkbox"/> Puissance supérieure à 2500 W		
<input type="checkbox"/> Modèle INVERTER ou courant de démarrage limité		
<input type="checkbox"/> Autres modèles (Tout Ou Rien, ...)		
Chaudière électrique (Production Eau Chaude Sanitaire et chauffage)	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui

Autres Usages (Professionnels, ...)

Moteurs Triphasés d'une puissance supérieure à 3 kVA (Si Oui, Précisez ci-dessous ...)	<input type="checkbox"/> Non	<input checked="" type="checkbox"/> Oui
? <input type="checkbox"/> Démarrage Directe		
? <input type="checkbox"/> Dispositif de démarrage Etoile/Triangle, Démarreur électronique		
? <input type="checkbox"/> Variateur de fréquence		
Pompe à Chaleur	<input checked="" type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui
<input type="checkbox"/> Modèle INVERTER		
<input type="checkbox"/> Autres modèles d'une puissance supérieure à 2500 W		
Chaudière électrique (Production Eau Chaude Sanitaire et chauffage)	<input type="checkbox"/> Non	<input checked="" type="checkbox"/> Oui
Utilisation d'appareils de radiologie	<input checked="" type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui
Utilisation fréquente d'un ascenseur, ou d'un monte charge (Appareil utilisé plus de 5 fois par heure)	<input checked="" type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui
Pont Roulant de puissance supérieure à 3 kVA	<input checked="" type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui
Compresseur d'une puissance supérieure à 3 kVA,	<input type="checkbox"/> Non	<input checked="" type="checkbox"/> Oui
Onduleurs d'une puissance supérieure à 7 kVA	<input checked="" type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui
Machine à souder électrique, par points	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui
Poste à souder (Utilisation plus de 30 minutes / jour en moyenne)	<input checked="" type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui
Machines de production d'une puissance supérieure à 5 kVA	<input type="checkbox"/> Non	<input checked="" type="checkbox"/> Oui