

FORMULAIRE DE DEMANDE DE RECONNAISSANCE DE L'ETAT DE CATASTROPHE NATURELLE

Nom prénom: _____

Adresse: _____

Numéro de téléphone : ____/____/____/____/____

Email : _____

Description des désordres constatés :

Localisation des désordres constatés (si différente de l'adresse) :

Identification du phénomène:

- Inondation :
 - Débordement cours d'eau
 - Ruissellement et coulée de boue associée
 - Remontée de nappe phréatique
- Crue torrentielle
- Mouvement de terrain
- Sécheresse / Réhydratation des sols
- Séisme
- Vent cyclonique

Date : ____/____/____

Signature :

Document à retourner à :
Monsieur le Maire
28 place compostelle
40500 AUDIGNON