SYNDICAT INTERCOMMUNAL DU CANAL DES ALPINES SEPTENTRIONALES
- SICAS -

Déclaration d'arrosage régulier

Durée de l'engagement :.....an(s) Année(s) d'engagement : 20....20.....20.....20.....20.....
10 ans maximum 20....20.....20.....20.....20.....

COMMUNE : .....

Après avoir pris connaissance des règlements du SICAS, je soussigné(e) *(NOM et Prénom) :*

.....

Domicilié(e) à *(adresse complète)* : .....

.....

Numéro de téléphone (fixe) :.....(portable) :.....

Adresse mail.....@.....

Déclare engager à l'arrosage pour la durée spécifiée en tête, les surfaces référencées ci-après :

En tant que : ☐ Particulier ☐ Agriculteur : N° MSA :.....

Référence cadastrale *(Section, n°)*	Propriétaire *(nom du propriétaire)*	Culture pratiquées	Martelière *(nom de la prise)*	Surface cadastrée	Surface souscrite *(arrosée)*
			TOTAL		

Et m'obliger à payer au receveur du SICAS le montant de ma cotisation annuelle d'arrosage, conformément aux lois et auxdits règlements et à fournir au SICAS, sur sa demande la désignation des cultures pratiquées.

Le souscripteur, le.....20.....

Signature