

# DÉCLARATION DES VOLUMES PRÉLEVÉS AU TITRE DE L'ANNÉE

## Dispositifs de mesure

|                        |  |  |  |
|------------------------|--|--|--|
| Référence agence       |  |  |  |
| Désignation            |  |  |  |
| Commune                |  |  |  |
| Nature de la ressource |  |  |  |
| Usage de l'eau         |  |  |  |

## Points de prélèvement

|                                            |  |  |  |
|--------------------------------------------|--|--|--|
| Caractéristiques des points de prélèvement |  |  |  |
|--------------------------------------------|--|--|--|

## Caractéristiques des dispositifs (mesure directe ou indirecte)

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

## Relevés des index des dispositifs

|                                               |                                             |  |  |  |
|-----------------------------------------------|---------------------------------------------|--|--|--|
| Index de début d'année                        |                                             |  |  |  |
| Index de fin d'année                          |                                             |  |  |  |
| Volume mesuré(m <sup>3</sup> )                |                                             |  |  |  |
| Incident<br>ou<br>Changement de<br>dispositif | Date de l'arrêt                             |  |  |  |
|                                               | Index début période d'arrêt                 |  |  |  |
|                                               | Date reprise                                |  |  |  |
|                                               | Index reprise                               |  |  |  |
|                                               | Volume estimé pendant l'arrêt (voir notice) |  |  |  |

## Caractéristiques de l'activité (forfait)

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |