

COMMUNE DE  
.....

## A T T E S T A T I O N D'ACHEVEMENT DES TRAVAUX EN CONFORMITÉ

-----

Je soussigné   
domicilié à   
Commune  Commune associée   
B.P.  Code Postal  Tel

Agissant en qualité de :

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Titulaire du permis de construire | <input type="checkbox"/> Entrepreneur        |
| <input type="checkbox"/> Architecte                        | <input type="checkbox"/> Mandataire habilité |

atteste que les travaux autorisés par autorisation de travaux immobiliers n°   
du  concernant   
dans la commune (associée) de.....

ont été exécutés conformément aux plans autorisés, aux règlements applicables et aux prescriptions annexées à cette autorisation de travaux immobiliers précité, et demande la délivrance du certificat de conformité prévu par la réglementation.

Fait à  le

---

### BILAN DE LA VISITE DES LIEUX

Visite de contrôle des travaux  à   
Commune de  effectuée le  à  h  mm

Conformément au code de l'aménagement de la Polynésie française.

#### AVIS DU MAIRE

- Favorable  
 Défavorable

#### AVIS DE L'AUTORITE SANITAIRE

- Favorable  
 Défavorable

signature

signature