

DEMANDE DE SUBVENTION DANS LE CADRE DE LA RÉHABILITATION D'UN ASSAINISSEMENT NON COLLECTIF SITUÉ SUR UNE ZONE PRIORITAIRE

PROGRAMME DE SUBVENTION DE LA COMMUNAUTÉ DE COMMUNES SUD RETZ ATLANTIQUE

NOM ET PRÉNOM DU PROPRIÉTAIRE	
TÉLÉPHONE DU PROPRIÉTAIRE	
MAIL DU PROPRIÉTAIRE (le cas échéant)	
ADRESSE DU PROPRIÉTAIRE	
COMMUNE DU PROPRIÉTAIRE	
ADRESSE DE LA RÉHABILITATION	
COMMUNE DE RÉHABILITATION	

Liste des pièces justificatives à joindre avec votre demande de subvention :

- **Dernier relevé d'imposition**
- **Justificatif de domicile**
- **Justificatif de date d'acquisition de votre logement**
- **Dernier Compte rendu du Contrôle de Bon Fonctionnement de l'Assainissement Non Collectif**

Le propriétaire déclare avoir pris connaissance des conditions d'attribution prévues dans le cahier des charges de réalisation des travaux et de l'étude, et déclare les accepter.

NOM / PRÉNOM / DATE / SIGNATURE DU PROPRIÉTAIRE