

**DEMANDE DE CONTRÔLE D'UN ASSAINISSEMENT AUTONOME DANS LE CADRE D'UNE VENTE**

**IDENTIFICATION DU PROPRIETAIRE ACTUEL :**

✓ **Si Particulier :**

Nom/Prénom : .....

Adresse: .....

CP:.....Ville: .....

Tel:.....email : .....

  

✓ **Si Société :**

Raison sociale : .....

Adresse : .....

CP : .....Ville : .....

Tel : .....e-mail : .....

SIRET (**obligatoire**) : .....

Adresse de facturation identique                       Autre adresse de facturation, précisez :

**DEMANDE UN CONTRÔLE DANS LE CADRE DE LA VENTE IMMOBILIÈRE DU BIEN DONT L'ADRESSE FIGURE CI-APRÈS :**

Adresse du bien concerné : .....

Coordonnées de l'acquéreur : .....

Date prévue pour la signature de l'acte authentique : .....

Je soussigné(e), ....., déclare avoir été informé(e) que la personne physique ou morale qui demande le contrôle, est celle qui en sera redevable.  
 En ma qualité de (*propriétaire, mandataire, agent immobilier, notaire ...*).....  
 je m'engage à m'acquitter de la redevance\* appliquée conformément au règlement de service du SPANC de la Communauté de Communes en vigueur.

Le rapport de visite est adressé par défaut au demandeur du diagnostic. Si vous souhaitez qu'il soit adressé à une autre personne physique ou morale (notaire, agence immobilière...), veuillez le préciser ci-dessous.

Je demande que le rapport de visite soit adressé à une autre personne qu'à moi :  
 .....

A ....., Le .....

*Nom et signature*

\* A titre d'information, le contrôle dans le cadre d'une vente immobilière s'élève à 220 € actuellement. Il ne peut être réalisé que par le Service Public d'Assainissement Non Collectif dont dépend la commune sur lequel est situé le bien.

