

FORMULAIRE DE DEMANDE DE VERIFICATION DES SYSTEMES D'ASSAINISSEMENT NON COLLECTIF

Afin de permettre l'intervention du Service Public d'Assainissement Non Collectif (SPANC), qui a été confié au bureau d'études MD Concept, nous vous prions de vouloir nous retourner ce document dûment complété et signé par courrier ou par mail (adresse en pied de page).

1 - DEMANDEUR* : Propriétaire Notaire Agence autre à préciser :

NOM* : Prénom* :

Dénomination sociale (si personne morale)*:

Adresse principale* :

.....

Tél fixe* : Tél mobile* :

E-mail :

2 - PROPRIETAIRE : (si différent du demandeur)

NOM* : Prénom* :

Dénomination sociale (personne morale)*:

Adresse principale* :

.....

Tél fixe* : Tél mobile* :

E-mail :

3 - ADRESSE DE L'HABITATION A CONTRÔLER : (si différent de l'adresse principale du propriétaire)

Adresse complète* :

.....

Référence cadastrale :

4 - PIECES A FOURNIR: Extrait du plan cadastral*

5 - FACTURATION : (si différent du propriétaire) Notaire autre à préciser :

NOM* : Prénom* :

Dénomination sociale (si personne morale)*:

Adresse principale* :

.....

5 - ENGAGEMENTS

Le demandeur soussigné, certifie exacts les renseignements fournis ci-dessus.

Le demandeur atteste avoir pris connaissance que la présente demande donnera lieu à une facturation d'un montant de **102.50 euros**.

Conformément au règlement, l'ensemble des regards du dispositif devront être mis à jour et être ouverts par le demandeur pour le jour de la visite.

Fait à, le, signature*:

* Renseignements obligatoires

Nota: tout dossier incomplet fera l'objet du retour de votre demande

(Cadre réservé à l'administration)

Date de réception:

Dossier complet: oui non , renseignements et pièces manquantes:.....

Acceptation de la demande: oui non

Service Public d'Assainissement Non Collectif

11 Place des Tilleuls 18240 BOULLERET

Tél. : 02.48.54.22.09 – Fax : 02.48.54.26.89

E-mail : hbvlsancoi@orange.fr

Lundi-mardi-jeudi de 8h30 à 12h00

Entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2019