



# DEMANDE DE DIAGNOSTIC DANS LE CADRE D'UNE VENTE ASSAINISSEMENT NON COLLECTIF

Cette demande est à transmettre au SPANC, afin de convenir d'un rendez-vous sur le terrain.

**Adresse de l'installation à contrôler (+ si connues les références cadastrales) :**

\_\_\_\_\_

Type d'habitation :

Habitat domestique (maison isolée) Duplex, Copropriété, Châteaux Autre (précisez) : \_\_\_\_\_

**Informations : les ouvrages d'assainissement devront être rendus accessibles en amont du contrôle. L'absence d'accès aux regards de visite (recouvrement de terre végétale, débris, végétation dense, etc ...) pourra entraîner une **non-conformité**. L'absence de justificatif (facture de travaux ou de vidange) pourra entraîner une réserve.**

**Propriétaire (personne qui paiera la facture)**

Nom-prénom : \_\_\_\_\_

Société : \_\_\_\_\_ Siret : \_\_\_\_\_

Adresse :

\_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_ Mail : \_\_\_\_\_

**Demandeur si différent du propriétaire** : Notaire Agence immobilière Autre \_\_\_\_\_

Nom-prénom : \_\_\_\_\_

Adresse :

\_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_ Mail : \_\_\_\_\_

La technicienne prendra contact avec le demandeur et se déplacera sur site pour le diagnostic.

Le rapport sera délivré, au propriétaire, par le SPANC, par mail.

Le propriétaire s'engage à payer la prestation de diagnostic à réception de la facture. Le paiement ne se fera pas le jour du contrôle.

Le coût forfaitaire est fixé à 192 € TTC (délibération du 30/11/2023)

J'atteste avoir pris connaissance du formulaire et j'accepte les conditions

Date et signature