

DEMANDE DE DIAGNOSTIC VENTE

ASSAINISSEMENT NON COLLECTIF

A transmettre au SPANC dès la mise en vente du bien immobilier

Cette prestation donnera lieu à une redevance de 175€

En cas d'un précédent contrôle présentant une non-conformité la redevance sera doublée soit 350€ selon l'article L1331-8 du code de la santé publique.



- **Je soussigné** (propriétaire) :
 - Demeurant à : adresse :
Code postal : Commune :
 - N° de téléphone fixe :/...../...../...../.....
 - N° de téléphone portable :/...../...../...../.....
 - Adresse mail :@.....
- **Demande à ce que soit réalisé l'état des lieux du dispositif d'assainissement non collectif existant sur ma propriété située :**
 - Sur la Commune de :
 - Au lieu dit :
 - Section : N° de parcelle :
- **Et être informé que ce diagnostic donnera lieu à une redevance de 175€**

RENSEIGNEMENTS VENTE

Agence immobilière en charge de la vente :

Adresse : Code postal : Commune :

N° de téléphone : Mail :@.....

Agent immobilier chargé de la vente :

Notaire en charge de la vente :

Adresse : Code postal : Commune :

N° de téléphone : Mail :@.....

RENSEIGNEMENTS ENVIRONNEMENTAL

Surface du terrain (m²)		Occupation du sol	<input type="checkbox"/> Terrain d'agrément <input type="checkbox"/> Prés <input type="checkbox"/> Autre (préciser) :
Captage sur le terrain ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Si oui, est-il destiné à la consommation humaine ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
		Autre usage :	
Captage sur le terrain voisin ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Si oui, est-il destiné à la consommation humaine ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
		Autre usage :	
Zone inondable ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Contraintes liées à la parcelle :	

RENSEIGNEMENT HABITATION

Année de réalisation des ouvrages d'assainissement :			
Type d'alimentation en eau potable		<input type="checkbox"/> Publique <input type="checkbox"/> Puits <input type="checkbox"/> Autre (préciser) :	
Type de Résidence	<input type="checkbox"/> Principale <input type="checkbox"/> Secondaire <input type="checkbox"/> Location <input type="checkbox"/> Autre (préciser) :		
Nombre d'occupants :	Nombre de chambres :	Nombre de Bureaux >7m² :	
Rejet des eaux pluviales	<input type="checkbox"/> Parcelle <input type="checkbox"/> fossé <input type="checkbox"/> Rétention <input type="checkbox"/> assainissement <input type="checkbox"/> Autre		
Documents probants sur l'existence de l'ANC	<input type="checkbox"/> Plan <input type="checkbox"/> Etude de sol <input type="checkbox"/> contrôle de l'assainissement <input type="checkbox"/> Autre :		
Observations complémentaires sur le fonctionnement des ouvrages d'assainissement :		

Fait à
Le

Signature