

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, je vous prie de bien vouloir dûment compléter ce document et nous le retourner par courrier ou par mail, à la Communauté des Communes Berry Loire Vauvise (adresse en pied de page).

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

NOM* : Prénom* :

Dénomination social (si personne morale)*:

Adresse principale* :

.....

Tél fixe* : Tél mobile* :

mail :

2 - PROPRIETAIRE : (si différent du demandeur)

NOM* : Prénom* :

Dénomination social (personne morale)*:

Adresse principale* :

.....

Tél fixe* : Tél mobile* :

mail :

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

Adresse complète* :

.....

4 - PIECES A FOURNIR: Extrait du plan cadastral*

5 - ENGAGEMENTS

Le demandeur soussigné, certifie exacte les renseignements fournis ci-dessus. Il atteste avoir pris connaissance du règlement du Service Public d'Assainissement Non Collectif (SPANC), en accepte les conditions et s'engage à s'y conformer. Le demandeur atteste avoir pris connaissance que la présente demande donnera lieu à une facturation d'un montant de 51 euros TTC .

Conformément au règlement , **l'ensemble des regards du dispositif devront être mis a 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 , renseignement et pièces manquantes:.....

Acceptation de la demande: oui non