

SERVICE PUBLIC D'ASSAINISSEMENT NON COLLECTIF (SPANC)

# Demande de diagnostic de bon fonctionnement et d'entretien d'une installation d'assainissement non collectif

DANS LE CADRE D'UNE VENTE D'UN IMMEUBLE À USAGE D'HABITATION

Pour la prise en charge de votre dossier, veuillez nous fournir tous les renseignements ci-après

01 **Demandeur**

Particulier  Entreprise ou Association

N° SIRET : .....

Nom et prénom : .....

N° et rue : .....

.....

Code postal : ..... Commune : .....

Tél. : ..... Mobile : .....

Email : .....

**Coordonnées du payeur (si différent du demandeur)**

Particulier  Entreprise ou Association

N° SIRET (obligatoire) : .....

Nom et prénom : .....

N° et rue : .....

.....

Code postal : ..... Commune : .....

Tél. : ..... Mobile : .....

Email : .....

02 **Parcelle concernée par le diagnostic**

N° et rue : .....

Code postal : ..... Commune : .....

Références cadastrales : ..... Superficie de la parcelle : .....m<sup>2</sup>

→ **Nature de l'habitation**

Habitation principale  Habitation à usage locatif  Habitation secondaire  Habitation vacante

Date d'acquisition de l'habitation : ..... Année approximative de la construction : .....

Année de la mise en place de l'ANC : .....

• Nombre d'usagers permanents : ..... Nombre d'usagers saisonniers : .....

• Habitation raccordée à l'adduction d'eau potable :  Oui  Non

• Consommation d'eau : .....

• Présence d'un puits privé pour alimenter l'habitation en eau potable :  Oui  Non

• Existence d'un point d'eau dans le sous-sol ou une dépendance :  Oui  Non

→ **Descriptif de l'habitation**

<input type="checkbox"/> Salon	<input type="checkbox"/> Salle à manger	<input type="checkbox"/> Salon / salle à manger (1 pièce)	<input type="checkbox"/> Chambre(s) (x.....)
<input type="checkbox"/> Bureau (x.....)	<input type="checkbox"/> Salle de jeux	<input type="checkbox"/> Salle de bain (x.....)	<input type="checkbox"/> Cuisine (x.....)

03 **Documents à fournir**

- Plan cadastral de la parcelle concernée.
- Plan de situation.
- Tout document relatif à l'assainissement non collectif en place ( factures de travaux, contrôle de conformité, plan de récolement, certificat de vidange, photographies...).

**ATTENTION** L'ensemble des ouvrages doit-être rendu accessible pour le diagnostic d'assainissement non collectif (regard fosse, bac, filtre, regard d'épandage). Si un second rendez-vous s'impose, en cas de non accessibilité des ouvrages, le tarif d'une contre-visite sera appliqué.

Le montant de la redevance 2024 est de 185,00 € HT soit **203,50 € TTC** (TVA 10%) par installation.

Le montant pour une contre-visite est de 92,50 € HT soit **101,75 € TTC** (TVA 10%) par installation.

Le montant de la redevance de diagnostic sera libellé **au nom du demandeur** et sera demandé à la fin de la prestation par notre agent comptable, Monsieur le Payeur Départemental de la Paierie Départementale de l'Aube.

Le : ..... à : .....

Signatures du demandeur et du payeur :