



DEMANDE D'INTERVENTION DU SPANC

Diagnostic de l'installation d'un assainissement non collectif – Vente immobilière

1. DEMANDEUR

Nom / Prénom ou Raison sociale :	Adresse postale :
Téléphone :	E-mail :
☐ Propriétaire ☐ Mandataire ☐ Autre :	Qualité / Structure :

2. ADRESSE DU BIEN À CONTRÔLER

Adresse du bien :	Code postal :
Commune :	Référence cadastrale :
Nom / Prénom du propriétaire :	E- mail : (Transmission du diagnostic de l'assainissement non collectif)

3. CONTACT POUR LA VISITE

Nom / Prénom :	Téléphone :
☐ Agent immobilier / Entreprise ☐ Propriétaire ☐ Autre	E- mail :
Nom de l'agence / entreprise / autres :	☐ Je souhaite recevoir le diagnostic de l'assainissement non collectif

4. FACTURATION :

La prestation sera facturée 73 €

En cas de succession ou d'indivision, merci de renseigner les coordonnées du notaire

Nom / Prénom :

Adresse de facturation :

Code postal / Commune :



Merci de rendre accessibles l'ensemble des éléments de l'installation d'assainissement non collectif avant le passage de l'agent du SPANC. Tous déplacements vous sera facturé ! Les regards doivent être déverrouillés et accessibles afin de permettre le contrôle de l'écoulement des eaux usées. Merci également de réunir les documents disponibles liés à l'installation (plans, factures, photos, justificatifs de vidange, etc.).

Fait à : _____ Le : ____ / ____ / ____	Signature du demandeur :
Cadre réservé au SPANC	Date du rendez-vous :