



SERVICE PUBLIC D'ASSAINISSEMENT NON COLLECTIF

Communauté de communes Tarn-Agout
Espace Ressources • Rond-Point de Gabor
81370 SAINT-SULPICE-LA-POINTE
Tél : 05 63 41 89 12 - Fax : 05 63 41 89 15
Mail : spanc@cc-tarnagout.fr

DEMANDE DE REALISATION D'UN DIAGNOSTIC D'ASSAINISSEMENT NON COLLECTIF DANS LE CADRE D'UNE VENTE IMMOBILIERE

Toute demande incomplète ne pourra être traitée dans les délais impartis.

PROPRIETAIRE VENDEUR

Je soussigné(e), en qualité de propriétaire

Nom et Prénom : _____
Date de naissance : _____ Lieu de naissance : _____
Adresse : _____
Code Postal : _____ Commune : _____
Tél/Portable : _____

Je m'engage à :

- Joindre à ce dossier les documents dont je dispose sur le dispositif d'assainissement non collectif (factures des travaux et/ou de matériaux, bons de vidange, plan de récolement...).
- Rendre accessibles tous les ouvrages du dispositif d'assainissement non collectif (les regards devront être dégagés, accessibles, facilement ouvrables, non enterrés et non scellés) en prévision des visites de contrôle de l'installation.
- Maintenir un compteur d'eau ouvert afin de pouvoir vérifier les évacuations.
- Autoriser la Communauté de Communes TARN AGOUT à communiquer le diagnostic de l'assainissement non collectif au mandataire désigné ci-dessous.
- **Payer la redevance au Trésor Public (tarif en vigueur fixé par la collectivité et transmis lors de la prise de rendez-vous), à réception de la facture.**

Fait à _____

« Lu et approuvé » et signature du propriétaire

Le ____/____/____

INFORMATION SUR LA VENTE (à remplir uniquement en cas de vente par agence immobilière)

Nom et prénom du mandataire: _____

Adresse : _____

Tél : _____ Portable : _____ Mail : _____

Adresse du bien vendu

Commune : _____ Adresse : _____

Section : _____ Parcelle (s) : _____

Fait à _____ Le ____/____/____

Signature et cachet du mandataire

*Demander à compléter, à signer et à transmettre par courrier ou par mail (adresses indiquées en haut à gauche).
Le délai d'instruction du dossier est de **1 mois maximum** à compter de la date de réception de la présente demande
sous réserve des disponibilités du demandeur concernant la prise de rendez-vous.*