

FORMULAIRE DE DEMANDE DE CONTROLE

A retourner à la Communauté de Communes Champagnole Nozeroy Jura
3 rue Victor Bérard 39300 CHAMPAGNOLE 03.84.52.12.87 contacte@champagnolenozerojura.fr

Je soussigné Mme/Mdemande une contrôle de diagnostic de l'installation d'assainissement non collectif de la propriété désignée ci-dessous, dans le cadre de :

- contrôle d'achèvement des travaux de l'installation neuve ou réhabilitée – 70 €TTC
- contrôle de diagnostic de l'existant – 90 €TTC
- contrôle de diagnostic dans le cadre d'une transaction immobilière – 140 €TTC
- contrôle de bon fonctionnement de l'existant – 15 €TTC/ an /obligatoire tous les 8 ans

Remarque : en cas de non-conformité les tarifs peuvent être majorés conformément au règlement de service public d'assainissement non collectif.

Demandeur

Nom, Prénom :

Adresse :

N° tel, Email : Important pour
pouvoir vous contacter

Propriétaire (si différent du demandeur)

Nom, Prénom :

Adresse :

N tel, Email :

Notaire ou agence immobilière (en cas de vente) / Entreprise de terrassement (construction)

Nom :

Adresse :

N tel, Email :

Adresse du bien immobilier

N°, Rue :

CP, commune :

Cadastre :

Date de la dernière visite

[N° de VISIO si connu] à remplir par
la Communauté de Communes

Date de la visite

Merci de nous appeler pour fixer un RDV ou proposer plusieurs dates (jour de semaine entre 9h et 16h, excepté mercredi après-midi).

A la réception de la demande, **la Communauté de Communes vous confirmera la demande sous 15 jours ouvrables.**

- La présence du propriétaire ou son représentant est obligatoire au moment de l'intervention du SPANC.
- Les ouvrages doivent être accessibles pour le contrôle.
- Tous les documents concernant l'installation (plans, prescriptions, photos, factures d'installation et justificatifs de vidange) sont à présenter au technicien le jour de la visite.
- **Un rapport vous sera fourni après la visite sous 15 jours ouvrables.**

Leà

Signature

FICHE DECLARATIVE

Cette fiche est à remplir au mieux et à retourner avec le formulaire de demande de contrôle.

Caractéristique de l'immeuble :

Type de résidence : Principale Secondaire Autre (à préciser)

Logement : Maison individuelle Logement collectif Autre (à préciser)

Nombre de logements :

Nombre de pièces principales :

(Sont comprises dans les pièces principales les chambres, bureau + salon, salle à manger)

Occupation :

Résidence principale Résidence secondaire occupation :mois / an

Nombre d'habitants :

Puits alimentation en eau :

Présence d'un puits sur la parcelle ou à proximité : OUI NON

Servant à l'alimentation d'eau : OUI NON

Est-il déclaré à la Mairie ? : OUI NON

Consommation d'eau annuelle :m³

Superficie du terrain :m²

Présence d'une nappe : OUI NON TEMPORAIRE

Terrain inondable : OUI NON

Contraintes particulières :

.....

CARACTERISTIQUES DE L'INSTALLATION :

Date de construction de l'immeuble.....

Date de construction de l'installation ANC.....

Etude de sol/étude de filière : OUI NON

Etude réalisée par :

Eaux usées raccordées :

Eaux ménagères OUI NON

Eaux vannes OUI NON

Eaux Pluviales OUI NON

Descriptif de l'installation (oui/non) :

Fosse septique

Fosse toutes eaux

Epandage

Microstation

Ventilation

Destination des eaux pluviales :

Entretien :

Date de la dernière vidange :

Fait par un vidangeur agréé : OUI NON

Justificatif de vidange : OUI NON

Regards : Les regards doivent être accessibles et facilement manipulables. En cas de plaque lourde, celle-ci doit être dégagée avant la visite du technicien.