

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 spanc@champagnolenozerojura.fr

Je sous signé Mme/Mdemande un contrôle diagnostique 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 afin de
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 à contrôler

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 (N° en haut de page) pour fixer un RDV ou de nous proposer vos disponibilités par mail (jour de semaine entre 9h et 16h)

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 Occupation : mois / an
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)

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 pose 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

Filtre compact :.....

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, dégagés et facilement manipulables. En cas de plaque lourde, celle-ci doit être enlevée avant la visite du technicien.