

## **INSTALLATION EXISTANTE** (hors cas de vente)

Madame, Monsieur,

Vous souhaitez réaliser le **contrôle de l'installation d'assainissement non collecti**f. Afin d'instruire votre dossier, vous trouverez ci-dessous l'ensemble des documents à compléter et à nous retourner.

## ▶ Pièces à fournir :

- La présente demande dûment complétée et signée ; et si possible :
- un plan de situation \_ Document disponible sur <u>geoportail.gouv.fr</u> à joindre au mail
- un extrait cadastral permettant de localiser la parcelle \_ Document disponible sur cadastre.gouv.fr

## Demande à compléter et à transmettre :

- Par courrier à : Les Sables d'Olonne Agglomération – Services Techniques 2 Bis, Avenue Carnot - 85108 LES SABLES D'OLONNE

- Par email : assainissement@lsoagqlo.fr

Un RDV sera fixé dans les meilleurs délais par le SPANC avec le propriétaire ou son représentant, dès réception de la présente demande complétée, signée et accompagnée des pièces à fournir, afin d'effectuer le contrôle de l'assainissement non collectif.

► Engagement/Attestation		
	Le demandeur soussigné :	
	S'ENGAGE à	
	☑ être présent le jour du contrôle ou à être représenté par une personne dûment habilitée;	
	☑ rendre accessibles le jour du contrôle, tous les regards, couvercles, tampons et ouvertures des dispositifs d'assainissement non collectif (fosse toutes eaux, fosse septique, bacs à graisses, regard de collecte, épandage, puits d'infiltration) afin de permettre au contrôleur du SPANC d'accéder à l'ensemble des dispositifs (les regards devront être dégagés, accessibles, ouverts, non enterrés et non scellés);	
	☑ fournir tout document jugé utile (plan et factures de l'installation, photos, avis de conformité, diagnostic, bon de vidange);	
	☑ payer la <b>redevance</b> du contrôle à réception de l'avis des sommes à payer adressé par le Trésor Public.	
	Par défaut l'adresse du propriétaire sera retenue comme adresse de facturation. Dans le cas où la facture doit être adressée à un tiers, merci de le préciser nom et coordonnées (joindre un courrier ou mail pour	

En caractères gras figurent les rubriques à renseigner <u>obligatoirement</u>

Adresse de l'installation :	
Adresse: N°:	Rue :
Code postal :	Commune :
Références cadastrales	Section(s): N° de parcelle de l'habitation:



justificatif auprès de la trésorerie).

Propriétaire ou gérant de l'indivision :		
□M. □Mme Nom/Prénom (ou raison sociale) :		
<b>Adresse:</b> N°:		
Code postal : Commune :		
Téléphone : Adresse mail :		
Mandataire:   Notaire   Agence immobilière   Autre (préciser)		
□M. □Mme Nom/Prénom (ou raison sociale):		
<b>Adresse:</b> N°: Rue:		
Code postal : Commune :		
Téléphone : Adresse mail :		
Personne à contacter pour le RDV (propriétaire, mandataire, locataire):		
□M. □Mme Nom/Prénom (ou raison sociale) :		
□ Propriétaire □ Mandataire □ Locataire □ Autre :		
Téléphone : Adresse mail :		
Superficie:		
Fait à : Le : Signature* (et cachet le cas échéant) du demandeur ou de son représentant précédée de la mention « Lu et approuvé » :		

