

DEMANDE DE CONTRÔLE DIAGNOSTIC INSTALLATION D'ASSAINISSEMENT NON COLLECTIF

Adresse de l'immeuble : n° : rue :

Code postal + Commune :

Lieu-dit :

Type de Bâtiment :
(habitation, école, logement communal,...)

Références cadastrales de l'unité foncière
(indiquer toutes les parcelles)

section : parcelle(s) :

PROPRIÉTAIRE (= redevable)

Cas 1 : vous êtes un particulier : Mme M.

NOM et Prénom :

Téléphone :

E-mail :

Adresse :

.....
.....

Agissant en qualité de : propriétaire locataire gérant
 succession ou ayant droit

Cas 2 : vous n'êtes pas un particulier : nature juridique : cocher la case correspondante

- Artisan / Commerçant / Agriculteur
- Société (Notaires, Agence immobilière...)
- CAM ou caisse appliquant les mêmes règles
- Caisse complémentaire
- Association

- Etat ou organisme d'Etat
- Etablissement public national
- Collectivité territoriale / EPL / EPS
- Etat étranger / ambassade
- CAF

RAISON SOCIALE :

Contact (NOM et Prénom) :

Téléphone :

E-mail :

ADRESSE :

.....
.....

OCCUPANT : (obligatoire)

- propriétaire
 logement vacant → passer à la zone 5
 locataire → compléter ci-dessous :

Mme M. NOM et Prénom :
Téléphone :
e-mail :

CONDITIONS DU CONTRÔLE

Le règlement du SPANC est joint au présent formulaire et remis au propriétaire.

Tout immeuble existant, rejetant des eaux usées domestiques ou assimilées, et non raccordé à un réseau public de collecte des eaux usées (relié à une station d'épuration), doit être équipé d'une installation d'assainissement non collectif dont le propriétaire assure l'entretien régulier et qu'il fait périodiquement vidanger par une personne agréée par le représentant de l'Etat dans le département, afin d'en garantir le bon fonctionnement.

Le contrôle de diagnostic a pour objectif de relever le type, la nature, l'implantation, l'état et le bon entretien de l'installation.

A la suite de la visite, le SPANC établit un document synthétisant les constatations, et précisant les conseil pour l'entretien, et les éventuels travaux à réaliser pour éliminer les dangers pour la santé des personnes ou les risques avérés de pollution de l'environnement.

Le contrôle est à la charge du propriétaire. Le coût du contrôle est fixé par délibération du Conseil Communautaire (grille tarifaire en annexe).

Le propriétaire fourni l'eau nécessaire au contrôle (test d'écoulement sur chaque point d'eau / évacuation).

Le propriétaire doit rendre accessibles ses ouvrages d'assainissement le jour du contrôle (ouverture des regards et des tampons). La responsabilité de la Communauté d'Agglomération ne saurait être engagée en cas de dégâts sur les ouvrages lors du contrôle.

Dans le cas où il est impossible de voir l'installation, elle sera considérée comme inexistante.

Coordonnées de la personne à contacter pour le contrôle

NOM et Prénom :
Téléphone :

A
Le
Le propriétaire,
(NOM et signature)

ATTESTATION SUR L'HONNEUR
dans le cadre d'un diagnostic
d'une installation d'assainissement non collectif

En cas d'inexactitude des renseignements fournis, la responsabilité du signataire sera pleinement engagée.

Je soussigné(é),

cas 1 : particulier NOM : Prénom :

Agissant en qualité de propriétaire autre :

Adresse postale :

.....

cas 2 : autre (société,...)

Raison sociale :

Agissant en qualité de propriétaire autre :

Adresse postale :

.....

Adresse de l'immeuble n° : rue :

à contrôler : Commune :

références cadastrales* : section : parcelle(s) :

Type d'immeuble : maison individuelle à usage d'habitation

autre :

déclare sur l'honneur :

1. que l'immeuble à contrôler comporte les points d'eau suivants :

(LISTE EXHAUSTIVE - veuillez lister la totalité des points d'eau ou évacuations d'eaux usées)

1. liste des points d'eau		
Type de point d'eau	Nombre	Localisation et observations
WC	
Cuisine	
Salle de bain et/ou salle d'eau	
Buanderie et/ou machine à laver (située(s) hors salle de bain/d'eau, et cuisine)	

1. liste des points d'eau		
Type de point d'eau	Nombre	Localisation et observations
Lavabo et/ou évier seul (situé hors salle de bain, cuisine et buanderie)	
Puits / forage domestique	
Autre(s) point(s) d'eau	

2. que le logement à contrôler comporte les ouvrages d'assainissement suivants :

2. liste des ouvrages d'assainissement		
Ouvrages	Nombre	Localisation et observations
Pompe de relèvement	
Puits d'infiltration	
Fosse septique ou fosse toutes eaux	
Bac dégraisseur	
Autre(s) ouvrage(s)	

3. que tous les ouvrages ont été dégagés et sont accessibles ;

et dégage de toute responsabilité la Communauté d'Agglomération Bar-le-Duc Sud Meuse de tous dégâts pouvant survenir sur les ouvrages lors des opérations de contrôle.

Fait à Le NOM et Prénom : Signature :
