

**DEMANDE DE DIAGNOSTIC D'UNE FILIÈRE**  
**D'ASSAINISSEMENT NON COLLECTIF**

**Date de la demande :**

**Demandeur :**     Propriétaire     Notaire     Agence Immobilière     Autre

**Coordonnées du propriétaire ou de son représentant (adresse de facturation) :**

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Tél. fixe : ..... Tél. portable : .....

Courriel : .....

**Personne à contacter pour la visite sur place :**

Nom : ..... Prénom : .....

Tél. fixe : ..... Tél. portable : .....

**Parcelle concernée :** Joindre un plan de situation et un plan cadastral

Section cadastrale : ..... Numéro : .....

Adresse complète : .....

Commune : 03600 COMMENTRY.....

**ENGAGEMENT**

Je soussigné(e),....., propriétaire ou représentant du propriétaire de l'habitation citée ci-dessus :

- demande au SPANC de COMMENTRY de réaliser un diagnostic de mon installation d'assainissement non collectif,
- m'engage à dégager tous les accès et regards de visite afin d'en optimiser le diagnostic ; tout élément inaccessible sera considéré comme inexistant,
- m'engage à régler en contrepartie la somme de 201.00 € HT (tarif 2019), au SPANC dès réception de la facture.

**Fait à....., le.....**  
(Signature du propriétaire ou de son représentant)