



DEMANDE D'ATTESTATION DE CONFORMITE DU PROJET D'ASSAINISSEMENT NON-COLLECTIF

➤ Identification du propriétaire

NOM : PRENOM :

Date de naissance : Lieu de naissance :

Adresse actuelle :

Code postal : Commune :

Téléphone fixe : Téléphone portable :

Si le propriétaire est une entreprise, merci de renseigner les données ci-dessous :

N° de SIRET : Code APE :

➤ Coordonnées de facturation

Identique à l'adresse du propriétaire

Différente de l'adresse du propriétaire - dans ce cas merci d'indiquer l'adresse concernée :

NOM : PRENOM :

Adresse de facturation :

Code Postal : Commune :

➤ LE PROJET

Adresse du projet :

Code postal : Commune :

Une redevance liée à l'instruction du dossier (avis SPANC) sera facturée au propriétaire. Celle-ci est fixée à 160 € TTC et sera payable dès réception du titre.

Signature :

PIECES À FOURNIR IMPERATIVEMENT (à la présente demande)

- 1 copie du plan de masse parcellaire avec relevé topographique
- 1 copie du plan d'aménagement intérieur de l'habitation (nombre de pièces, combles aménageables, sous-sol, etc.)
- 1 copie de l'étude de sol avec système d'assainissement choisi et l'implantation
- Le présent formulaire dûment complété et signé.