

Service Assainissement : 04.92.45.36.63 / [blandise.tardy@comcomgg.com](mailto:blandise.tardy@comcomgg.com)

**COORDONNÉES DU PROPRIÉTAIRE**

NOM - PRENOM : .....

ADRESSE : .....

N° TEL. : .....

**NOM & ADRESSE DE FACTURATION (Si différentes des coordonnées du propriétaire)**

NOM - PRENOM : .....

ADRESSE : .....

N° TEL. : .....

**ADRESSE DE LA PROPRIÉTÉ A CONTROLER**

ADRESSE : .....

SECTION et N° (cadastre) de la (des) parcelle(s) : .....

LA VENTE IMMOBILIÈRE EST SUIVIE PAR L'AGENCE IMMOBILIÈRE :

NOM : .....

ADRESSE : .....

PERSONNE A CONTACTER : ..... N° TEL. : .....

**LA VENTE IMMOBILIÈRE SERA EFFECTUÉE PAR L'OFFICE NOTARIAL :**

NOM : .....

ADRESSE : .....

PERSONNE A CONTACTER : ..... N° TEL. : .....

Le contrôle diagnostic effectué dans le cadre de la vente d'un bien immobilier permet d'établir un état des lieux de l'installation à la date de la visite. **Le contrôle sera réalisé dans les 12 jours après réception de la présente demande au Service Assainissement.**

**Le rendez-vous est pris systématiquement sur la propriété à contrôler en présence du propriétaire ou de son représentant.**

Tarifs du contrôle à partir de 2017 : 200,00 € TTC

**Dans le cas où le dispositif d'assainissement collectif s'avèrerait inapproprié, défectueux ou mal entretenu les travaux devront être réalisés. Le contrôle de conformité est réalisé exclusivement par un représentant du service assainissement de la Communauté de Communes.**

Le propriétaire reconnaît avoir pris connaissance de la réglementation applicable dans le domaine des contrôles de l'assainissement).

Fait à .....

**Signature et NOM DU SIGNATAIRE**

Le .....