



DEMANDE DE CONTROLE D'UNE INSTALLATION D'ASSAINISSEMENT NON COLLECTIF

DEMANDEUR : redevable des frais de contrôle et destinataire du rapport

Propriétaire Notaire Agence immobilière Syndic Autre :

Nom : Prénom :

Date de naissance : Commune de naissance :

Adresse : Code postal - Commune :

N° téléphone : Adresse mail :

Motif de la demande

Vente Mise en conformité d'installations Autre :

Caractéristiques du bien à contrôler et coordonnées

Maison individuelle Logement collectif Copropriété Professionnel

Présence de plusieurs bâtiments habitables sur la parcelle Autres :

Commune : Adresse :

Références cadastrales : Section n° Parcelle(s) n°

Personne à contacter pour la réalisation du contrôle

Propriétaire Notaire Agence immobilière Syndic Autre :

Nom : Prénom :

Adresse : Code postal - Commune :

N° téléphone : Adresse mail :

Engagement

Je soussigné(e) le demandeur,,
m'engage à être présent le jour du contrôle, à veiller à ce que tous les regards de visite et ouvrages
d'assainissement soient accessibles, et à fournir tous les documents en ma possession concernant le
dispositif d'assainissement de la propriété (plans de l'installation, certificat de vidange des fosses, étude
à la parcelle, contrat d'entretien...).

Je soussigné(e) le demandeur, m'engage à verser les frais de contrôles, suivant le montant défini par
délibération du Conseil Communautaire de la CCVM.

Nota : le délai de réalisation de cette prestation (planification de la visite, contrôle, réalisation du rapport
et envoi) est d'environ 1 mois à compter de la réception de la présente demande.

Fait à, le

Signature du demandeur :

Renvoyer cette demande à :

Communauté de Communes de la Vallée de Munster
9 rue Sébastopol
68140 MUNSTER
eau.assainissement@cc-vallee-munster.fr