



En application du règlement d'assainissement non collectif adopté par le conseil communautaire du 11 juillet 2019. Pour les communes de Bliesbruck, Blies-Ebersing, Blies-Guersviller, Ernestviller, Frauenberg, Grosbliederstroff, Grundviller, Guébenhouse, Hambach, Hazembourg, Hilsprich, Holving, Hundling, Ippling, Kalhausen, Kappelkinger, Kirviller, Le Val de Guéblange, Lixing-lès-Rouhling, Loupershouse, Nelling, Neufgrange, Puttelange-aux-Lacs, Rémelfing, Rémering-lès-Puttelange, Richeling, Rouhling, Saint-Jean Rohrbach, Sarralbe, Sarreguemines, Sarreinsming, Siltzheim, Wiesviller, Willerswald, Wittring, Woelfling-lès-Sarreguemines, Woustviller et Zetting.



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

Suivant les articles L.271-4 du Code de la Construction et de l'Habitation et L. 1331-11-1
du Code de la Santé Publique

Immeuble à diagnostiquer

Adresse :

Code Postal Commune :

Section et numéro cadastral de la parcelle :

Demandeur : Propriétaire Notaire Agence immobilière

Propriétaire de l'immeuble :

Nom et prénom : Tél. :

Né(e) le à

Adresse (si différente de l'adresse de l'immeuble) :

Code postal : Commune :

Mail :

En cas de vente :

Nom du Notaire :	Nom de l'Agence :
Adresse de l'étude :	Adresse :
Code postale :	Code postal :
Commune :	Commune :
Tèl :	Tèl :
Mail :	Mail :

Personne à contacter pour ouvrir l'immeuble :

Propriétaire Notaire Agence immobilière

Personne désignée : Nom et Prénom..... Tél. :

CADRE RESERVE AU SERVICE ASSAINISSEMENT :

Date d'arrivée : Date du contrôle :

Paiement : chèque virement

Engagements du propriétaire et déroulement du diagnostic :

Je soussigné(é).....demande à ce que le diagnostic d'assainissement non collectif sur l'immeuble désigné ci-dessus soit réalisé à une date à convenir.

Je m'engage à accompagner l'agent en charge du diagnostic durant toute la visite, ou à être représenté par une personne dûment habilitée.

La redevance fixée par délibération du Conseil Communautaire en date du 11 juillet 2019, au titre d'un diagnostic est de 150 € TTC.

Je joins à cet effet un chèque bancaire de 150 € à l'ordre du service assainissement CASC.

Sinon, je fais un virement de 150 € sur le compte bancaire suivant en précisant dans le libellé : COMMUNE de l'immeuble à diagnostiquer_ NOM de famille

Identifiant national de compte bancaire - RIB				
Code banque	Code guichet	N° de compte	Clé RIB	Domiciliation
10071	57000	00002005508	14	TPMETZ

Identifiant international de compte bancaire - IBAN

IBAN (International Bank Account Number)						
FR76 1007 1570 0000 0020 0550 814						
BIC (Bank Identifier Code)						
TRPUFRP1						

TITULAIRE DU COMPTE :

REGIE REC SERVICE ASSAINISSEMENTCOMMUNAUTE D AGGLO SARREGUEMINES

Un agent me contactera afin de prendre rendez-vous pour ce contrôle. Tous les documents nécessaires et réclamés par le service de contrôle seront fournis par le propriétaire. Les ouvrages doivent être accessibles (trappes dégagées).

Un rapport du diagnostic me sera envoyé dans les meilleurs délais par le Service d'Assainissement Non Collectif de la Communauté d'Agglomération Sarreguemines Confluences. Aucun autre organisme n'est habilité à établir ce type de document. S'il s'avère que mon immeuble est raccordé au réseau d'assainissement collectif, je serai toutefois redevable du montant du diagnostic d'assainissement non collectif.

Je m'engage, en cas de transaction immobilière, à transmettre au SPANC, dès la conclusion de la vente, une copie de l'acte de vente comportant les coordonnées de l'acquéreur afin d'actualiser les données du service.

Je reconnais avoir pris connaissance du règlement d'assainissement non collectif.

Fait à le
Signature précédée de la mention "Lu et approuvé".

Cette demande complétée et signée est à envoyer soit par courrier à : Communauté d'Agglomération Sarreguemines Confluences_Maison de l'Eau_ 2A, rue Gutenberg_ 57200 SARREGUEMINES soit par mail à : anc@agglo-sarreguemines.fr
Renseignements au : 03 87 28 30 55