

**DEMANDE DE CONTRÔLE D'UN DISPOSITIF D'ASSAINISSEMENT NON COLLECTIF  
DANS LE CADRE D'UNE VENTE IMMOBILIÈRE**

Je soussigné,  
NOM et Prénom :

\_\_\_\_\_

Domicilié(e) à :

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Téléphone(s) :**

\_\_\_\_\_

Agissant en qualité de propriétaire,

Sollicite le SPANC pour le contrôle du dispositif d'assainissement non collectif du bien immobilier situé sur la commune de LOYETTES à l'adresse suivante :

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

En vue de sa vente.

**Engagements du demandeur**

**Le demandeur :**

- **Autorise** le service de contrôle à entrer en contact avec lui pour **une visite de terrain** afin de contrôler le dispositif ANC.

- **S'engage à régler les frais de contrôle à la commune en fonction de la capacité d'accueil du bâtiment :**

| Nombre d'équivalent-habitant | Tarifs (selon délibération n°2017-12-06) |
|------------------------------|--|
| < 10 EH                      | 170.00 €                                 |
| 10 à 30 EH                   | 260.00 €                                 |
| > 30 EH                      | 335.00 €                                 |

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_ 20\_\_ ,

Signature du propriétaire, précédée de la mention « lu et approuvé ».

---

**Service de Contrôle de la mairie de Loyettes :**

NICOT Contrôle - Parc Altaïs, 57 rue Cassiopée - 74650 CHAVANOD

Tél : 04.50.24.00.91.

Fax : 04.50.01.08.23

Portable du contrôleur : 06.42.93.53.49

---