

FORMULAIRE
**DEMANDE DE DIAGNOSTIC TECHNIQUE DISPOSITIF
D'ASSAINISSEMENT NON COLLECTIF**

Partie réservée au service

DOSSIER N° :

Reçu le :

Un document doit être rempli par installation

Si vous disposez de plusieurs installations, un diagnostic par installation sera réalisé et vous sera facturé.

Demande à compléter et à transmettre :

Par courrier : Régie des eaux de Terre de Provence
1313 route Jean Moulin - 13670 SAINT-ANDIOL

ou

Par mail : anc@eauxtdp.fr

Attention : Toute demande incomplète fera l'objet d'un retour systématique

Coordonnées du propriétaire

Si personne morale :

Titre : Monsieur Madame

Raison sociale :

Nom :

N° SIRET :

Prénom :

Adresse :

Code Postal :

Commune :

Tél :

@ :

Personne à contacter pour la visite :

(Propriétaire, mandataire, locataire, ...)

Adresse e-mail notaire (facultatif) :

Habitation concernée

Adresse :

Code Postal :

Commune :

Référence cadastrale : - Section

- Parcelle

- Superficie du terrain

Type de résidence : Principale Secondaire Location Autre

Nombre de pièces principales :

Conditions de réalisation de la visite

Afin de préparer au mieux le rendez-vous avec le technicien, nous vous invitons à préparer les documents suivants :

- La présente demande dûment complétée et signée
- Factures de vidange et d'entretien de la fosse
- Dossier de conception / réalisation ou factures de travaux
- Plan de masse

**Nous vous rappelons que vous devez permettre l'accès au technicien à tout élément de l'installation.
Il vous appartient de procéder à l'ouverture des regards.**

TARIFS :

- Contrôle dans le cadre d'une vente **180,00€ HT**
- Contrôle de bon fonctionnement **180,00 € HT**

À régler (dès réception de l'avis des sommes à payer) auprès du Trésor Public de Châteaurenard :

Trésorerie de Châteaurenard :

139 avenue Maréchal de Lattre de Tassigny BP 50

13838 CHÂTEAURENARD

t013205@dgfip.finances.gouv.fr

04 90 94 13 50

Horaires : Lundi, mardi, mercredi, vendredi de 8h30 à 12h00 et de 13h30 à 16h00

(fermé au public le jeudi toute la journée)

Adresse de facturation :

ENGAGEMENTS / ATTESTATION

- Je m'engage à être présent le jour du contrôle ou à être représenté par une personne dûment habilitée ; en cas d'absence non signalée au moins 24h avant la visite, je m'expose à ce que le montant du diagnostic me soit prélevé ;
- Je m'engage à rendre accessible le jour du contrôle, tous les regards, couvercles, tampons et ouvertures des dispositifs d'assainissement non collectif (*fosse toutes eaux, fosse septique, bac à graisses, regard de collecte, épandage, puits d'infiltration...*) afin de permettre au contrôleur d'accéder à l'ensemble les dispositifs ;
- Je reconnais avoir pris connaissance du montant de la prestation et m'engage à m'acquitter à la Trésorerie de Châteaurenard à la réception de l'avis des sommes à payer ;
- Je reconnais avoir pris connaissance des conditions de réalisation de la prestation**

Fait à :

Le :

Signature :