

SERVICE PUBLIC
D'ASSAINISSEMENT NON COLLECTIF

4, rue Docteur Gourdin
14220 THURY-HARCOURT-LE-HOM

DEMANDE DE CONTRÔLE DE DIAGNOSTIC D'UN DISPOSITIF
D'ASSAINISSEMENT NON COLLECTIF

→ Demande effectuée par :

☐ Vous êtes un particulier : ☐ Madame ☐ Monsieur

Nom : Prénom :

Date de naissance : Lieu de naissance :

☐ Vous êtes une personne morale :

Dénomination : Raison sociale.....

N° SIRET : Catégorie juridique :

Représentant de la personne morale : ☐ Madame ☐ Monsieur

Nom : Prénom :

→ Coordonnées du demandeur :

Adresse :

Code Postal : B.P : Commune :

Téléphone (obligatoire pour prise de rendez-vous) :

Courriel :

☐ Je souhaite recevoir le diagnostic par mail

→ Renseignements concernant l'immeuble en vente et son dispositif d'assainissement :

📍 Localisation de l'immeuble :

Adresse :

Code Postal : Commune :

Références Cadastres (obligatoire) : Section Numéro(s) :

🗑️ Joindre un plan cadastral permettant de localiser votre propriété : www.cadastre.gouv.fr

📍 Caractéristiques de l'immeuble et de son système d'assainissement :

Le système d'assainissement à contrôler traite les eaux usées domestiques issues :

☐ D'une habitation individuelle : Préciser le nombre de pièces principales :

☐ De plusieurs logements : Préciser le nombre de pièces principales de chaque logement :

Logement 1 : Logement 2 : Logement 3 : Logement 4 :

☐ D'une autre catégorie d'habitation Précisez le type d'usage des locaux :

Capacité d'accueil des locaux :

Votre système d'assainissement a déjà fait l'objet d'un contrôle de la part du S.P.A.N.C :

☐ SI OUI, précisez les références du document :

☐ NON

Informations complémentaires pouvant être utiles au service :

.....

→ Renseignements concernant la vente :

Si vous souhaitez que la Communauté de Communes Cingal-Suisse Normande transmette le diagnostic directement au notaire chargé de la vente et/ou à l'agence immobilière, merci de compléter les informations suivantes :

📍 **Notaire en charge de la vente :**

Adresse :

Code Postal : Commune :

Courriel :

📍 **Agence immobilière :**

Courriel :

Téléphone :

→ Redevance :

Comme imposé par la réglementation, le diagnostic du dispositif d'Assainissement Non Collectif donne lieu au paiement d'une redevance dont le montant a été fixé par délibération du Conseil Communautaire à **150,00 €**. Son règlement est à effectuer par chèque à **l'ordre du SPANC** et joint à la demande de contrôle de diagnostic de l'installation ou par virement à réception de la facture.

Les informations recueillies par la Communauté de Communes Cingal-Suisse Normande ont pour finalité le contrôle des systèmes d'assainissement non collectifs. Elles sont uniquement destinées aux agents en charge de leur traitement et ne seront pas cédées ou transmises à des tiers. Les données sont conservées pendant la durée légale d'utilité administrative correspondante au traitement. Conformément à la loi « Informatique et Libertés » de 1978 modifiée et au Règlement Général sur la Protection des Données, dit RGPD, vous disposez du droit d'accès, de rectification, d'effacement, de limitation, d'opposition et de portabilité des données. Pour exercer ces droits ou pour toute question relative au traitement de vos données personnelles, veuillez contacter le Délégué à la Protection des Données de la Communauté de Communes Cingal-Suisse Normande : rgpd@cdg14.fr. Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits « Informatique et Libertés » ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation à la CNIL.

Je soussigné,, m'engage à prendre en charge cette redevance.

Fait à Le :

Signature du propriétaire :

Contact

SPANC : 02.31.79.61.63

Adresse mail : contact-spanc@cingal-suisse-normande.fr

Accueil téléphonique : sur les horaires d'ouverture de la Maison de Services

Accueil du public et téléphonique : Mercredi de 8h30 à 12h