



**SERVICE DES EAUX
DU COUSERANS
SERVICE ASSAINISSEMENT**
13, route de Toulouse
09190 SAINT LIZIER
Tél : 05.34.14.33.05
v.gosselin@eauxducouserans.com
l.schatt@eauxducouserans.com
b.bascaing@eauxducouserans.com
d.litchman@eauxducouserans.com

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

Immeuble à contrôler (joindre une localisation cadastrale):

Nom et prénom du propriétaire actuel :

Adresse :

Section :

parcelle :

Code postal :

Commune :

Adresse branchement (figure sur votre facture d'eau) :

Numéro de téléphone du propriétaire (pour RDV) :

Adresse mail :

Adresse de facturation :

Nom et prénom:

Adresse :

Code postal :

Commune :

Coordonnées téléphonique :

Par la présente, je demande au SPANC du Service des Eaux du Couserans de bien vouloir procéder au diagnostic de l'installation d'assainissement non collectif de l'immeuble renseigné ci-dessus.

Je demande également à être contacté(e) par le technicien du Service des Eaux du Couserans chargé de l'assainissement non collectif, afin d'obtenir un rendez-vous sur place pour effectuer ce contrôle. Je m'engage à dégager les ouvrages, et à préparer les documents relatifs aux vidanges et autres opérations d'entretien ou de travaux avant cette date, afin d'optimiser le constat, et à être présent(e) le jour de la visite.

Un rapport diagnostic de l'installation, suivant les prescriptions fixées par l'arrêté du 7 septembre 2009 relatif aux modalités de l'exécution de la mission de contrôle des installations d'assainissement non collectif, me sera envoyé à la suite. Le coût de cette prestation est de 110 € HT (tarif 2021), elle me sera facturée après l'envoi du rapport.

Signature du propriétaire, avec la mention lu et approuvé :

Ou signature d'un représentant nom et prénom stipulés avec la mention « par procuration, lu et approuvé »

Fait à, le