

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

## Immeuble à contrôler

Nom du propriétaire (actuel) : .....

Adresse : .....

Section parcelle (ex : A, B,...) : ..... N° de parcelle (ex : 1235) : .....

Numéro de rang (figure sur la facture d'eau) : .....

N° téléphone du propriétaire : ..... Ou .....

Précédent diagnostic : ☐ Oui ☐ Non ☐ Ne sait pas (Si Oui fournir le rapport)

Type d'alimentation :

☐ Réseau public  
(Fournir dernière facture)

☐ Source privé / Captage  
(Fournir un plan cadastral d'emplacement de la source)

Surface totale du terrain : .....m<sup>2</sup>

Terrain inondable : ☐ Oui ☐ Non

**Je souhaite recevoir le rapport par (une seule réponse possible) :**

☐ Courrier à l'adresse de facturation ☐ Mail à l'adresse suivante : .....

### Si vous êtes mandaté par le propriétaire pour réaliser le diagnostic :

Qualité du mandaté (exple : agence) : .....

Nom et prénom : .....

Adresse : .....

N° téléphone : .....

☐ Je souhaite recevoir une copie du diagnostic à l'adresse mail suivante : .....

## Adresse de facturation

Nom du redevable : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Commune : .....

TARIFS 2026	Compétence	Capacité du dispositif	Montant € TTC
	Diagnostic d'une installation d'assainissement non collectif	< ou = à 20 Equivalents-Habitants	154€





Après réception de votre demande, vous serez contacté par un contrôleur afin de planifier un rendez-vous, sous 15 jours.

Je soussigné(e), ....., m'engage à :

- ☐ À dégager et ouvrir tous les ouvrages et regards de visite afin de permettre au contrôleur d'accéder à l'ensemble de la filière d'assainissement non collectif (prétraitement, traitement et rejet éventuel.) faute de quoi, en application de l'article 4 de l'arrêté du 27 avril 2012, un avis défavorable sera émis
- ☐ A ce que la propriété soit alimentée en eau, faute de quoi, les écoulements ne pouvant être vérifiés, un avis favorable ne pourra être émis.
- ☐ Fournir tous les documents concernant le dispositif d'assainissement de la propriété (photos et plans de l'installation, caractéristiques techniques de la fosse septique et de l'épandage, factures de vidange, données relatives à la piscine, étude de sol, etc.)
- ☐ À m'acquitter des redevances fixées par le SPANC pour le diagnostic de bon fonctionnement d'une installation d'assainissement non collectif dans le cadre d'une vente (visite de diagnostic et éventuelles contre-visites), selon les conditions fixées par le règlement du Service Public d'Assainissement Non Collectif.

Fait à ....., le .....

Signature du propriétaire suivi de la mention  
« **Lu et approuvé** »

Propriétaire

Et signature du mandataire suivi de la mention  
« **Par procuration, lu et approuvé** »

Mandataire le cas échéant

### Coordonnées de votre pôle de contrôle de l'assainissement

La demande dûment complétée et signée devra être retournée au SPANC Eaux Du Couserans :

**13 Rte de Toulouse, 09190 Saint-Lizier**

**OU**

**Mail : [urba@eauxducouserans.com](mailto:urba@eauxducouserans.com)**

