



# Communauté de Communes du Sammiellois



## **DEMANDE DE REALISATION DU CONTROLE D'UNE INSTALLATION D'ASSAINISSEMENT NON COLLECTIF**

Je soussigné(e),

|               |                      |          |                      |
|---------------|----------------------|----------|----------------------|
| NOM :         | <input type="text"/> | Prénom : | <input type="text"/> |
| ADRESSE :     | <input type="text"/> |          |                      |
| CODE POSTAL : | <input type="text"/> | VILLE :  | <input type="text"/> |
| TEL :         | <input type="text"/> |          |                      |

demande la réalisation du contrôle de l'installation d'assainissement non collectif de l'immeuble dont je suis propriétaire (si différent de l'adresse ci-dessus) :

|               |                      |         |                      |
|---------------|----------------------|---------|----------------------|
| ADRESSE :     | <input type="text"/> |         |                      |
| CODE POSTAL : | <input type="text"/> | VILLE : | <input type="text"/> |

Je m'engage à payer à la Communauté de Communes du Sammiellois la redevance pour ce service fixée à 68 €.

**Demande à renvoyer au SPANC de la Communauté de Communes du Sammiellois à l'adresse ci-dessous.**

**Renseignements :** M. Anaël BERTRAND – 03.29.89.06.07 – [env.codecomsammiellois@wanadoo.fr](mailto:env.codecomsammiellois@wanadoo.fr)