



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

Je soussigné,

NOM : Prénom :
ADRESSE :
CODE POSTAL : VILLE :
TEL :

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

ADRESSE :
CODE POSTAL : VILLE :

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

Fait à

Le

Signature