



# **Communauté de Communes du Sammiellois**



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

Je soussigné(e),

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 (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 120 €.

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

**Renseignements :** Mme Célia MAQUEL – 03.29.89.06.07 – [environnement@cc-sammiellois.fr](mailto:environnement@cc-sammiellois.fr)