



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 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