

COMMUNAUTE DE  
COMMUNES  
SUNDGAU

DEMANDE DE DIAGNOSTIC ASSAINISSEMENT DE L'EXISTANT  
DANS LE CADRE D'UNE TRANSACTION IMMOBILIERE.  
(En application de l'article L 1331-11-1 du code de la santé publique)

*Situation du bien objet de la cession*

---

Commune : .....

Adresse :  
.....  
.....

Code postal : ..... Ville :

Références cadastrales : section(s) : ..... N° de parcelle(s)  
.....

*Caractéristiques des locaux*

---

Maison individuelle ; Nombre de chambre : .....

Groupe d'habitation :

Nombre de logement : .....

Nombre de chambre par logement : .....

Autres ; nature des locaux :  
.....  
.....

*Demandeur*

---

**Propriétaire de l'habitation :**

Nom, prénom :  
.....  
.....

Adresse : .....

Code Postal : ..... Ville :

Téléphone : ..... Portable :

Courriel : .....

@ .....

**Occupant de l'habitation (si différent du propriétaire) :**

Nom, prénom :  
.....  
.....

Téléphone : .....

Portable :

**Coordonnées du mandataire, s'il y en a un :**

Nom, prénom, raison sociale :

.....  
.....

Adresse : .....

Code Postal : ..... Ville :

.....

Téléphone : ..... Portable :

.....

Télécopie : .....

Courriel : .....

@.....

---

***Demandeur s'engage à***

---

- **Veiller à l'ouverture de tous les regards**, afin de permettre au contrôleur d'accéder à l'ensemble du dispositif. Si l'accès n'est pas possible le diagnostic pourra être indiqué non conforme.
  
- **Pour les systèmes d'assainissement non collectifs, fournir tous les documents en sa possession concernant le dispositif d'assainissement de la propriété** (plan de masse, caractéristiques techniques de la fosse septique et de l'épandage, justificatifs de vidange, photos de l'installation etc...)

Ce contrôle donnera lieu au paiement d'une redevance à la réception du compte rendu de visite d'un montant fixé par délibération.

Nota : le délai de réalisation de cette prestation (planification, visite sur site, réalisation du rapport, ...) par nos services est d'environ 1 mois après dépôt du présent formulaire et possibilité de joindre le propriétaire pour le RDV.

Fait à : ..... le : .....

Nom, prénom du propriétaire:

.....  
.....

**Ou de son représentant lors du contrôle.**

Signature :

La demande dûment complétée et signée devra nous être retournée soit :

- Par courrier : Communauté de Communes Sundgau – Quartier Plessier – Av. 8<sup>ème</sup> Régiment de Hussards – BP 19 – 68131 ALTKIRCH cedex
- Par mail : [canalisations@cc-sundgau.fr](mailto:canalisations@cc-sundgau.fr)