

## Demande de contrôle diagnostic préalable à la vente d'un bien immobilier



*Le présent feuillet devra impérativement être complété et remis au SPANC pour permettre la prise du rendez-vous d'intervention par l'agent.*

Demandeur du diagnostic :  Propriétaire  Notaire  Agence immobilière  
Date prévue de la signature du compromis de vente : .....  
Date prévue de la signature de l'acte authentique de vente : .....

### Renseignements sur l'immeuble en vente

Adresse de l'installation d'assainissement : .....  
Code postal : ..... Commune : .....  
Référence cadastrale de la propriété (section – numéro) : .....

### Renseignements sur le vendeur

NOM et Prénom du ou des propriétaires : .....  
Adresse de correspondance : .....  
Code postal : ..... Commune : .....  
Téléphone : ..... E-mail : .....

### Renseignements sur l'acquéreur

NOM et Prénom du ou des acquéreurs : .....  
Adresse de correspondance : .....  
Code postal : ..... Commune : .....  
Téléphone : ..... E-mail : .....

### Notaire chargé de la vente

NOM et Prénom : .....  
Adresse de correspondance : .....  
Code postal : ..... Commune : .....  
Téléphone : ..... E-mail : .....

### Personne à contacter pour le rendez-vous sur site

NOM et Prénom : .....  
Fonction / Lien de parenté : .....  
Adresse de correspondance : .....  
Code postal : ..... Commune : .....  
Téléphone : ..... E-mail : .....

### Redevance

Comme imposé par la réglementation, le diagnostic, lors d'une vente immobilière, d'un dispositif d'assainissement non collectif, donne lieu au paiement d'une redevance. Son montant a été fixé par délibération du Conseil Communautaire et s'élève à : **150 € HT\*** (TVA en vigueur 10% soit 165 € TTC) pour les immeubles n'ayant jamais été diagnostiqués, les immeubles dont le rapport date de plus de 5 ans ou pour les immeubles ayant déjà été diagnostiqués et dont le rapport date de plus de 3 ans et de moins de 5 ans. En cas de mise à jour du rapport de visite ou d'un déplacement supplémentaire réalisé à la demande du propriétaire suite au diagnostic vente, une redevance de **25 € HT\*** (TVA en vigueur 10% soit 27,50 € TTC) sera appliquée. Le coût de ces prestations seront facturés de manière forfaitaire après service rendu.

Le règlement sera à effectuer au Trésor Public après réception du titre de recettes.

\* *Tarifification applicable au 1er janvier 2022.*

Je soussigné(e), ....., agissant en tant que propriétaire, m'engage à prendre en charge cette redevance.

Adresse d'envoi du titre de paiement : .....  
Code postal : ..... Commune : .....

Fait à ....., Le ..... Signature

