

FORMULAIRE DE DEMANDE DE CONTROLE D'UNE INSTALLATION D'ASSAINISSEMENT NON COLLECTIF

Formulaire à envoyer par courrier **accompagné du Règlement** (chèque à l'ordre de Veolia Eau) à :

Veolia Eau
ANC - ZA La Croix Rouge
11 Rue des Marches du Coglais
35460 Saint Brice en Coglès – Maen Roch

Renseignement internes VEOLIA :
Dossier YPRESIA :
RDV le :
Confirmation :

Pour toutes interrogations, nous contacter à St Brice en Coglès par mail à : csc-st-brice.vef-gdo@veolia.com ou au 09 69 32 35 29 (Touche 1 : URGENT appel non surtaxé)

Type de contrôle – TARIFS au 01/01/2022

- Contrôle de réalisation** (Coût du contrôle : 100,18 Euros TTC)
- Diagnostic vente** (Coût du contrôle : 102,52 Euros TTC)
(+ télécharger Fiche D1- Fiche déclarative préalable à la visite – téléchargeable sur le site de Fougères Agglomération – rubrique Vous êtes un particulier – Vous vendez, vous achetez)
- Contre visite** (coût du contrôle : 61,74 Euros TTC)
- Contrôle de bon fonctionnement** (coût du 1^{er} contrôle de l'existant (R3): 93,19 Euros TTC, coût du contrôle périodique du bon fonctionnement (R4) : 87,37 euros TTC)

Pour les contrôles de conception (coût du contrôle : 59,41 Euros TTC), merci de vous adresser à la mairie du lieu de l'installation

Renseignements obligatoires

Coordonnées des propriétaires ou vendeurs de l'habitation :

Personne physique ou morale : M
Noms ET prénoms obligatoires de ou/et M
chacune des 2 personnes

Adresse complète :
CP.....COMMUNE.....

Tél.:Port : Mail :@.....

Demande effectuée par (propriétaire, installateur, notaires, agence immobilière...):

Personne physique ou morale :

Adresse complète :

Tél.: Portable :

Fax : Mail :@.....

Destinataire du rapport de contrôle :

Transmission du rapport par mail **ou** en version papier :

- Par mail
- Version Papier

L'un ou l'autre, pas les deux à la fois

Rappel : Le rapport ne sera pas envoyé en l'absence de réception du règlement

Adresse de facturation du diagnostic (Si différente des vendeurs) :

Personne physique ou morale :
Adresse complète :
N° SIRET si pers. morale :

Contrôle vente

Notaire chargé de la vente :
Coordonnées du notaire :

Coordonnées des acquéreurs (Nom(s) + prénom(s) + adresse complète) :

(Si connues au moment de la présente demande, sinon seront fournies après la date de signature de l'acte définitif de vente : Cf. Formulaire n°2bis)

Date du compromis/acte de vente :

Renseignements obligatoire : Nom de l'ancien propriétaire **si différent** :

Contrôle de réalisation des travaux avant remblaiement

Nom de l'installateur :
Adresse complète :

Téléphone/portable pour pouvoir être contacté :
Date de contrôle souhaitée :

SAISIE OBLIGATOIRE pour ventes, réalisations

Lieu du contrôle (adresse complète) :

Commune :

Référence(s) de(s) parcelle(s) cadastrale(s) OBLIGATOIRE :

N° section(s) et n° parcelle(s) :

Nom de la personne à contacter pour le contrôle :

Tél./Port. :

Le :
Signature du demandeur :

Rappel : Tout ouvrage remblayé ou non accessible lors du contrôle donnera lieu à une non-conformité

Rappel : Le règlement sera encaissé après réalisation du contrôle, une facture acquittée sera établie sous encaissement du chèque.