

Je soussigné Nom de naissance :

Prénom :

Nom d'usage :

joindre la copie de la carte d'identité -

Date de naissance :

Lieu de naissance :

Demeurant à :

N° de téléphone :

Adresse mail :

Demande à ce que soit réalisé l'état des lieux de l'assainissement non collectif existant sur ma propriété (pour une habitation) :

Adresse du lieu à contrôler :

Commune :

Section et n° (cadastre) de la parcelle :

La prise de rendez-vous se fera par téléphone :

N° de téléphone du propriétaire ou de son représentant :

Je veux être joint entre : h et h

Le propriétaire reconnaît avoir pris connaissance du règlement de service applicable dans le domaine des contrôles de l'assainissement non collectif et s'engage au paiement du contrôle.
Le propriétaire s'engage à rendre tous les regards accessibles et ouverts.

FACTURATION du contrôle (si différent des vendeurs) - **joindre la copie de la carte d'identité** -

Personne physique, Nom de naissance, Nom d'usage, et Prénom :

Date et lieu de naissance :

ou Personne morale, dénomination sociale :

Adresse complète :

N° de siret (si personne morale) :

Le contrôle diagnostic effectué dans le cadre de la vente d'un bien immobilier permet d'établir un état des lieux de l'installation à la date du contrôle. Le coût du contrôle sera facturé au vendeur du bien immobilier.

Les chèques ne sont plus acceptés par le TRESOR PUBLIC

Tarif : 150 € TTC

Le rapport de contrôle ne sera transmis qu'après réception du règlement du titre de recettes.

Dans le cas où le dispositif s'avèrerait inapproprié, défectueux ou mal entretenu et dont le fonctionnement présente un risque pour la salubrité publique, les travaux devront être réalisés avant la vente, ou à la signature de l'acte, ou à défaut, l'acheteur devra s'engager par écrit, devant le notaire, au moment de la signature de l'acte, à faire les travaux sous 1 an à compter de la signature de l'acte d'achat.

Le contrôle de conformité est réalisé par un représentant du SIAEPA de Bonnetan.

En signant ce bon de commande, je reconnais avoir pris connaissance des conditions d'exécution et de facturation de la prestation, et je m'engage à les respecter :

- 1. Rapport de contrôle :** Le rapport de contrôle me sera remis dans un délai minimum de **10 jours ouvrés** à compter de la **date du contrôle**, sous réserve de la fourniture complète des informations administratives requises et du règlement du titre du paiement.
- 2. Conditions d'accès et d'intervention :** Je m'engage à **garantir l'accès** à l'installation ainsi qu'à mettre à disposition **l'eau et l'électricité nécessaires** au bon déroulement du contrôle.
- 3. Inaccessibilité ou impossibilité d'effectuer le contrôle :** Je reconnais qu'en cas d'impossibilité d'effectuer la prestation du fait d'un défaut d'accès, d'une absence d'eau ou d'électricité, **l'intervention fera l'objet d'une facturation (150€ TTC).**
- 4. Identification obligatoire du payeur (Règles DGFIP) :** Je m'engage à fournir l'ensemble des éléments d'identification exacts requis par la comptabilité publique pour le recouvrement de la créance :
 - o **Si je suis une personne physique :** je fournis mes noms de naissance, prénom, date et lieu de naissance, adresse postale complète, ainsi qu'une copie d'une pièce d'identité.
 - o **Si je suis une personne morale :** je fournis la dénomination sociale exacte (conforme au Kbis), l'adresse du siège social et le numéro SIRET (14 chiffres).
- 6. Dossier incomplet (absence de rendez-vous, de contrôle et de rapport) :** Je reconnais qu'aucun titre de recettes ne pouvant être émis sans ces éléments d'identification complets, **aucun rendez-vous ne sera fixé, aucun contrôle ne sera effectué et aucun rapport ne sera délivré** tant que le dossier administratif demeurera incomplet ou imprécis.

Bon pour accord et acceptation des conditions ci-dessus

Je soussigné, (prénom et nom) _____
reconnais avoir pris connaissance et accepter sans réserve les conditions ci-dessus.

Fait à

Le

Signature :