

Avant de compléter cet imprimé, merci de prendre connaissance de la notice d'information jointe.

→ **Demande effectuée par**

La demande ne peut être effectuée que par le (les) propriétaire(s) des ouvrages

✓ **Vous êtes un particulier :** Madame Monsieur

Nom de naissance : Nom marital : Prénom :

Date de naissance : Lieu de Naissance :

✓ **Vous êtes une personne morale :**

Dénomination : Raison sociale :

N° SIRET : Catégorie juridique :

Représentant de la personne morale : Madame Monsieur

Nom de naissance : Nom marital : Prénom :

→ **Coordonnées du demandeur**

Adresse (N°, Rue, Avenue, bât, étage, etc.) :

Code Postal : B.P : Commune :

Téléphone Courriel :

→ **Renseignements concernant la vente**

✓ **Date prévisionnelle de signature de l'acte authentique de la vente :**

✓ **Notaire en charge de la vente :**

Adresse (N°, Rue, Avenue, bât, étage, etc.) :

Code Postal : B.P : Commune :

Téléphone Courriel :

→ Renseignements concernant l'immeuble en vente et son dispositif d'assainissement

✓ Localisation de l'immeuble :

Adresse (N°, Rue, Avenue, bât, étage, etc.) :

Code Postal : Commune :

Références Cadastres : Section Numéro(s) :

✂ Joindre un plan cadastral permettant de localiser votre propriété

✓ Caractéristiques de l'immeuble et de son système d'assainissement :

La précision des informations suivantes permettra de caractériser le type de contrôle à réaliser adapté à votre installation d'assainissement.

Le système d'assainissement à contrôler traite les eaux usées domestiques issues :

*Pièce principale : voir la note d'information

d'une habitation individuelle :

Préciser le nombre de pièces principales* :

de plusieurs logements :

Préciser le nombre de pièces principales* de chaque logement :

Logement 1 : Logement 2 : Logement 3 : Logement 4 :

d'annexes : Garage Cuisine d'été Abri jardin Autre :

d'une autre catégorie d'habitation (bureaux, gîtes, chambres d'hôtes, restaurant, hôtel, camping...)

Précisez le type d'usage des locaux :

Capacité d'accueil des locaux :

Votre système d'assainissement a déjà fait l'objet d'un contrôle de la part du S.P.A.N.C (contrôle de conception / implantation, contrôle de bonne exécution des travaux) :

SI OUI, précisez les références du document :

NON

A noter que d'autres renseignements complémentaires peuvent vous être demandés suivant la complexité de votre dossier.

Informations complémentaires pouvant être utiles au service :
.....
.....
.....

Fait à le :

Signature du propriétaire :

→ CONTACT : SERVICE PUBLIC D'ASSAINISSEMENT NON COLLECTIF (S.P.A.N.C) - Tel : 04 90 44 40 66 - spanc.payssalonnais@ampmetropole.fr
Documents à retourner à l'adresse suivante :
METROPOLE AIX-MARSEILLE-PROVENCE - Territoire du Pays Salonnais
281 Boulevard Maréchal Foch – BP 274 - 13 666 SALON DE PROVENCE Cedex

Les informations recueillies dans le questionnaire sont enregistrées dans un fichier informatisé par la Métropole d'Aix-Marseille-Provence. La base légale du traitement est l'article 6-1-e) et f), de la mission d'intérêt public et de l'intérêt légitime de la Métropole en matière de service public d'assainissement.

Toutes les données du formulaire doivent obligatoirement être fournies. Dans le cas contraire, votre demande ne pourra pas être traitée.

Les données collectées seront communiquées aux seuls destinataires suivants :

- Comptable public,
- Prestataires concourant au service public d'assainissement (notamment, sociétés d'assainissement, prestataires informatiques).

Elles sont conservées conformément aux dispositions applicables aux archives publiques concernant les installations d'assainissement non collectif.

Vous pouvez accéder aux données vous concernant, les rectifier, demander leur effacement ou exercer votre droit à la limitation du traitement de vos données. Vous pouvez également vous opposer au traitement de vos données.

Consultez le site cnil.fr pour plus d'informations sur vos droits.

Pour exercer ces droits ou pour toute question sur le traitement de vos données dans ce dispositif, vous pouvez contacter le délégué à la protection des données de la Métropole : <https://www.ampmetropole.fr/form/formulaire-dpo>

Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits « Informatique et Libertés » ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation à la CNIL.

FICHE DE RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES

Propriétaire(s) :

Nom(s) : Prénom(s) :

Adresse du bien destiné à la vente :

.....

- Le système d'assainissement non collectif à contrôler dessert-il uniquement votre habitation destinée à la vente ?

Oui Non

Si non, combien de logements dessert-il :

Précisez le nombre de pièces principales de chaque logement desservi par le système d'assainissement à contrôler :

Logement 1 : Logement 2 : Logement 3 : Logement 4 :

Logement 5 : Logement 6 : Logement 7 : Logement 8 :

- Le système d'assainissement non collectif à contrôler est-il implanté sur votre propriété ?

Oui Non

En partie : précisez la (ou les) parcelle(s) concernée(s) et le nom du (ou des) propriétaire(s) de cette (ou ces) parcelle(s) :

- Année de construction de votre installation d'assainissement :

- Préciser le mode d'alimentation en eau potable de votre habitation :

Réseau public d'eau potable Forage Puits

Autres : précisez :

- En cas de desserte en eau potable autre que celle du réseau public d'eau potable, précisez si cette ressource dessert uniquement votre habitation :

Oui Non

Si non, précisez le nombre de logements desservis par cette ressource en eau :

- Cette ressource en eau potable est-elle située uniquement sur votre propriété destinée à la vente ?

Oui Non, si non précisez la (ou les) parcelle(s) :

Les propriétaires **certifient exacts** les renseignements fournis ci-dessus.

Fait à : Le : Signatures des propriétaires :