

**Demande d'informations sur le contrôle de l'assainissement non collectif dans le cadre d'une vente d'immeuble à usage d'habitation.  
En application de l'Article L1331-11-1 du Code de la Santé Publique.**

**Documents à joindre avec la présente demande complétée.**

- **Un plan d'accès au 1/10000e (par exemple) permettant de localiser l'habitation concernée par rapport au-bourg de la commune.**
- **Un plan de situation cadastral permettant de localiser la parcelle, le n° et la section.**

**Demandeur des informations :** Propriétaire  Notaire  Agence Immobilière

**Renseignements concernant l'habitation**

**Adresse de l'habitation en vente :** .....  
 .....  
 Code Postal : ..... Commune : .....  
 Références Cadastres : .....

**Nom (s) et Prénom (s) du (ou des) propriétaire(s) (en cas d'indivision : nom et prénom du gérant de l'indivision):** .....  
 Téléphone fixe : ...../...../...../...../..... Mobile : ...../...../...../...../.....  
 Adresse du (ou des) propriétaire(s) si différente : .....  
 .....  
 Code Postal : .....Commune : .....

**Personne à contacter si une intervention sur site est nécessaire :**  
 Propriétaire  Agence Immobilière  Notaire

<b>Notaire chargé de la vente (le cas échéant)</b>	<b>Agence Immobilière chargée de la vente (le cas échéant)</b>
--	--

Nom du notaire : ..... ..... Adresse de l'étude : ..... ..... Code Postal : ..... Commune : ..... Téléphone : ...../...../...../...../..... Fax : ...../...../...../...../..... Mail : .....	Nom de l'Agence Immobilière : ..... ..... Adresse : ..... ..... Code Postal : ..... Commune : ..... Téléphone : ...../...../...../...../..... Fax : ...../...../...../...../..... Mail : .....
--	--

**Redevance de contrôle du dispositif d'assainissement individuel**

Si le dernier contrôle n'est plus valable ou inexistant, je souhaite, **en tant que notaire**, prendre en charge la redevance du nouveau contrôle du dispositif d'assainissement individuel :

Oui       Non

**NB :** A défaut, la redevance de contrôle du dispositif d'assainissement individuel sera facturée au propriétaire de l'habitation.

Date :  
 Signature du propriétaire :  
 (Obligatoire)

Date :  
 Signature du Notaire ou de L'Agence :  
 (Rayer la mention inutile)