



Contrôle et conformité de raccordement de l'assainissement collectif

① Demandeur du diagnostic :

- Propriétaire
 Notaire
 Agence Immobilière
 Autres :

② Renseignements sur la propriété en vente :

N° de l'abonné :

Adresse :

Code postal : Commune :

Référence(s) cadastrale(s) [section(s) – numéro(s) parcelle(s)] :

③ Renseignements sur le propriétaire (vendeur) :

Nom et Prénom :

Adresse :

Code postal : Commune :

Tél. : Courriel :

④ Personne à contacter pour la prise de rendez-vous sur site :

Nom et Prénom :

Adresse :

Code postal : Commune :

Tél. : Courriel :

⑤ Redevance :

Je soussigné(e),

né(e) le A

agissant en tant que Propriétaire Notaire Autres :

m'engage à prendre en charge la redevance de **303,60 € TTC soit 253,00 € HT (TVA à 20 %)** pour cette prestation.

(*Tarif en vigueur au 1^{er} janvier 2026 et susceptible de modifications selon l'année de réalisation de la prestation ; Tarif visé par la délibération du 03/12/2025.*)

Dès la prestation réalisée, un Avis des Sommes à Payer sera mis en recouvrement, par l'intermédiaire du Service de Gestion Comptable de Montluçon.

Adresse d'envoi du titre de paiement :

Code postal : Commune :

A noter : Le délai d'intervention pour la réalisation du présent contrôle est de 30 jours à compter de la réception de l'engagement écrit du demandeur.

Signature du demandeur,
"Bon pour accord"
Le