

Madame, Monsieur,

Dans le cadre de la vente de votre habitation, vous demandez la réalisation d'un diagnostic de l'installation d'assainissement collectif. Afin d'instruire votre dossier, vous trouverez ci-dessous l'ensemble des documents à compléter et à nous retourner.

Réservé à
l'administration



PIECES A FOURNIR

- ☐ La présente demande dûment complétée et signée ;
- ☐ Plan de situation (Carte IGN permettant de localiser l'habitation concernée par rapport au centre de la commune)
⇒ Document disponible sur www.geoportail.fr (à joindre au mail)
- ☐ Extrait cadastral (permettant de localiser la parcelle sur le lieu-dit avec la section et le numéro de la parcelle)
⇒ Document disponible sur www.cadastre.gouv.fr (à joindre au mail)
- ☐ pour un immeuble ou pavillon comportant plusieurs logements ou lots : un plan ou un schéma permettant de situer chaque logement/lot numéroté.

ATTENTION : TOUTE DEMANDE INCOMPLETE NE SERA PAS TRAITÉE DANS LES DELAIS.

DEMANDE A COMPLETER ET A TRANSMETTRE

Par courrier à : SATESE 37 – Domaine d'Activités Papillon – Rue de l'Aviation – 37082 TOURS CEDEX 2
(Tél : 02.47.29.47.37)

Par email : raccordement-ac@satese37.fr

Un RDV sera fixé par le technicien avec le vendeur ou son représentant, dès réception de la présente demande complétée, signée et accompagnée des pièces à fournir, afin d'effectuer le contrôle de l'assainissement collectif. Le délai d'instruction du dossier est de 20 jours ouvrés à compter de la date de réception de la présente demande.



ENGAGEMENT / ATTESTATION

Le vendeur ou le demandeur soussigné :

- ☐ **DECLARE** sur l'honneur que les toutes les informations fournies sont exactes et complètes.
- ☐ **S'ENGAGE** à être présent le jour du contrôle ou à être représenté par une personne dûment habilitée ;
- ☐ **S'ENGAGE** à **rendre accessibles** le jour du contrôle, tous les points d'eaux intérieurs et extérieurs, tous les regards afin de permettre au contrôleur de vérifier la bonne évacuation des eaux usées. **Le demandeur fournit l'eau nécessaire au contrôle.**

Attention : si l'accès au dispositif de branchement* est impossible, merci de bien vouloir le renseigner dans la description du bien.

- ☐ **S'ENGAGE** à fournir tout document jugé utile (plan et factures de l'installation, photos, etc.).
- ☐ **S'ENGAGE** à payer la **redevance** du contrôle diagnostic à réception de l'avis des sommes à payer adressé par la PAIERIE DEPARTEMENTALE (que la vente ait lieu ou pas) ;

**Montant de la redevance 2026 = 180 € TTC (coût forfaitaire)
Si nécessité de contre-visite, celle-ci sera facturée 74€.**

ADRESSE DE FACTURATION : ☐ Propriétaire

☐ Mandataire (Notaire ou Agence immobilière)

NOM :

Prénom :

Date de naissance (nécessaire en cas d'homonymie) :

Adresse :

Code postal et Commune :

Téléphone :

E-mail :



INFORMATIONS RELATIVES AU BIEN IMMOBILIER

ADRESSE DU BIEN IMMOBILIER

Adresse : N° : Rue :
Code postal : Commune :

Références cadastrales : Section(s) : N° de parcelle de l'habitation :
(Obligatoires) Section(s) : N° de parcelles associées :

Type d'immeuble : ☐ maison individuelle à usage d'habitation (un seul logement)
☐ immeuble : appartement n° (étage)
Constituer une demande par logement/local
☐ entreprise, bâtiment industriel (préciser la surface : m²)
- ☐ Bâtiment à usage commercial (magasin, stock)
- ☐ Bureau(x)
- ☐ Entrepôt
- ☐ Commerce agroalimentaire (restaurant, métiers de bouche, etc.)
- ☐ Hôtel, nombre de chambres :
- ☐ autre, préciser :

PROPRIETAIRE : (obligatoire)

☐ M. ☐ Mme. NOM : Prénom :

Nom de l'ENTREPRISE / SCI :

N° SIRET :

Adresse : N° voie / Rue :
Code postal / Commune :

Coordonnées téléphoniques :

Adresse e-mail :

Personne A CONTACTER pour le rendez-vous (si différente du propriétaire) :

☐ M. ☐ Mme. NOM : Prénom :

Raison sociale (Agence/Notaire) :

Adresse : N° voie / Rue :
Code postal / Commune :

Coordonnées téléphoniques :

Adresse e-mail :



VENTE

Date prévue de signature (si connue) : *compromis* :
acte de vente :



CARACTERISTIQUES DU BIEN IMMOBILIER

- Année de construction : Surface de l'habitation (m²) : m²
- Consommation annuelle (m³) :
- Type de résidence : ☐ Principale ☐ Secondaire
- **Présence d'un dispositif de branchement* accessible** : ☐ Oui ☐ Non
- **Nombre total** de points d'eaux usées :




Cuisine :	<input type="checkbox"/> Lave-vaisselle : <input type="checkbox"/> Evier :
Salle de bain/d'eau :	<input type="checkbox"/> Lavabo : <input type="checkbox"/> Douche : <input type="checkbox"/> Baignoire : <input type="checkbox"/> Toilettes : <input type="checkbox"/> Bidet :
Buanderie :	<input type="checkbox"/> Machine à laver : <input type="checkbox"/> Autre :
Autres pièces :
Présence d'un sous-sol : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Evier : <input type="checkbox"/> Siphon de sol : <input type="checkbox"/> Douche : <input type="checkbox"/> Autre :
Dépendances : (garage, dépendance habitable, etc.)	<input type="checkbox"/> Lavabo : <input type="checkbox"/> Machine à laver : <input type="checkbox"/> Evier : <input type="checkbox"/> Autre :
Piscine :	Destination des eaux de filtration de pompe : Destination des eaux de vidange de piscine :
Alimentation en eau potable :	<input type="checkbox"/> Adduction publique <input type="checkbox"/> Source, forage <input type="checkbox"/> Puits <input type="checkbox"/> Autre :
Destination des eaux pluviales :	<input type="checkbox"/> Réseau d'eaux pluviales <input type="checkbox"/> Cuve de récupération d'eaux pluviales <input type="checkbox"/> Surface de parcelle / infiltration dans le sol (ex : puisard...) <input type="checkbox"/> Autre :






SCHEMA DE L'HABITATION :

Merci de préciser le nombre d'équipement par étage et/ou de préciser les équipements qui ne seraient pas proposés sur le schéma de principe :







**MAISON
D'HABITATION**

 X  X  X





2^{ème} ÉTAGE

 X  X  X

1^{er} ÉTAGE

 X  X  X  X  X  X

REZ DE CHAUSSÉE



 X  X  X  X



SOUS-SOL


Autres équipements présents rejetant des
eaux usées :

DÉPENDANCES

Garage, local à piscine, autre...

 X  X

 X  X

 X

Fait à :

Le

« Lu et approuvé »

Signature* (et cachet le cas échéant) du vendeur ou de son représentant

**Le dossier ne sera pas traité s'il n'est pas revêtu de la signature du vendeur ou de son représentant.*

Conformément aux dispositions du règlement (UE) 2016/679 dit « RGPD », le SATESE 37 met en œuvre un traitement de données personnelles nécessaire à la réalisation du contrôle de raccordement à l'assainissement collectif. Ce traitement est mis en œuvre conformément au respect d'une obligation légale.

Les données personnelles nécessaires à la réalisation de ce service restent strictement confidentielles. Celles-ci sont susceptibles d'être transmises à des partenaires institutionnels (direction générale des finances publiques, mairie du lieu d'implantation de l'infrastructure) dans le cadre de la réalisation de leurs missions. Ces données seront détruites au terme des délais légaux applicables (10 ans pour les données de facturation ou relatives à la garantie décennale).

Vous pouvez demander à accéder aux données vous concernant ou en demander la rectification. Vous disposez également du droit de demander la limitation temporaire de leur traitement, ou du droit de ne pas faire l'objet d'une décision entière automatisée. Pour exercer vos droits, les services ou leur délégué à la protection des données se tiennent à disposition par courrier ou par mail à l'adresse dpo@recia.fr. En l'absence de réponse dans un délai d'un mois, ou si vous considérez que vos droits n'ont pas été respectés, vous pouvez introduire une réclamation auprès de la Commission Nationale Informatique et Libertés (CNIL).

Syndicat d'Assistance Technique pour l'Epuración et le Suivi des Eaux d'Indre-et-Loire
Domaine d'Activités Papillon, 3 rue de l'Aviation, 37082 TOURS CEDEX 2
Tél. 02 47 29 47 37 – satase37@satase37.fr – www.satase37.fr
Siret : 25370166800027 – Code NAF : 37.00Z

