

Madame, Monsieur,

Dans le cadre de la vente de votre habitation, vous devez réaliser le diagnostic de l'installation d'assainissement non collectif (art. L1331-11-1 du Code de la Santé Publique). Afin d'instruire votre dossier, vous trouverez ci-dessous l'ensemble des documents à compléter et à nous retourner.

### ► 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.gouv.fr](http://www.geoportail.gouv.fr) à joindre au mail
- Extrait cadastral (permettant de localiser la parcelle sur le lieu-dit avec le n° et la section cadastrale)  
Document disponible sur [www.cadastre.gouv.fr](http://www.cadastre.gouv.fr) à joindre au mail

**ATTENTION : TOUTE DEMANDE INCOMPLETE NE SERA PAS TRAITEE DANS LES DELAIS**

### DEMANDE A COMPLETER ET A TRANSMETTRE

**Par courrier à :** SATESE 37 – Domaine d'Activités Papillon – 3 Rue de l'Aviation – 37082 TOURS CEDEX 2 (Tél : 02.47.29.47.37)

**Par email :** [spanc@satese37.fr](mailto:spanc@satese37.fr)

Un RDV sera fixé par le SPANC 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 non 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 :

- 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 regards, couvercles, tampons et ouvertures des dispositifs d'assainissement non collectif (fosse toutes eaux, fosse septique, bac dégraisseur, regard de collecte, épandage, puits d'infiltration...) afin de permettre au contrôleur du SPANC d'accéder à l'ensemble des dispositifs (les regards devront être dégagés, accessibles, ouverts, non enterrés et non scellés) ;
- S'ENGAGE à fournir tout document jugé utile (plan et factures de l'installation, photos, avis de conformité, diagnostic, bon de vidange...).
- 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 = 271 € TTC (coût forfaitaire) (tarif dégressif si plusieurs dispositifs sur une ou plusieurs parcelle(s) cadastrale(s) contiguë(s) appartenant au même propriétaire ou à une même indivision : réduction forfaitaire de 10 % par dispositif).

**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 : .....

Adresse mail : .....

*En caractères gras figurent les rubriques à renseigner obligatoirement*

**ADRESSE DE LA TRANSACTION**

Adresse : N° : ..... Rue : .....  
Code postal : ..... Commune : .....  
Références cadastrales : Section(s) : ..... N° de parcelle de l'habitation .....  
Section(s) : ..... N° de parcelles associées .....

**PROPRIETAIRE (vendeur) ou gérant de l'indivision :**

M  Mme  NOM : ..... Prénom : ..... Raison sociale : .....  
N° SIRET (si SCI) : .....  
Adresse : N° : ..... Rue : .....  
Code postal : ..... Commune : .....  
Téléphone : ..... Tél. portable : .....  
Adresse mail : .....

**MANDATAIRE :**  NOTAIRE  AGENCE IMMOBILIERE  AUTRE (préciser)

M  Mme  NOM : ..... Prénom : ..... Raison sociale : .....  
Adresse : N° : ..... Rue : .....  
Code postal : ..... Commune : .....  
Téléphone : ..... Tél. portable : .....  
Adresse mail : .....

**Personne à contacter pour le RDV (propriétaire, mandataire, locataire...) :**

M  Mme  NOM : ..... Prénom : ..... Raison sociale : .....  
Adresse : N° : ..... Rue : .....  
Code postal : ..... Commune : .....  
Téléphone : ..... Tél. portable : .....  
Adresse mail : .....

► **VENTE**

Date prévue de signature : *compromis* : ..... acte de vente : .....

► **CONTROLE(S) PRECEDENT(S)**

Un contrôle des travaux a-t-il été réalisé par le SATESE ?  OUI  NON  
N° dossier SATESE : .....  
Un diagnostic de l'installation d'assainissement a-t-il déjà été réalisé ?  OUI  NON  
N° dossier diagnostic : ..... Date du diagnostic : .....

