



SERVICE PUBLIC D'ASSAINISSEMENT NON COLLECTIF (SPANC)

DEMANDE DE DIAGNOSTIC D'INSTALLATION D'ASSAINISSEMENT NON COLLECTIF

ANNÉE 2026

COMMUNE de : _____

DOSSIER de Mme / Mr : _____

Nom et adresse de l'Agence Notariale ou Immobilière en charge de la vente :

Nom :

Adresse :

Code Postal : Commune :

Tél fixe : E-mail :

Pour tous renseignements complémentaires, nous vous invitons à prendre contact avec le Service Public d'Assainissement Non Collectif (SPANC) :

- Service assainissement 03.22.61.60.45 (ligne directe)
- Par email : contact@cc-vimeu.fr
- Votre certificat de raccordement vous sera délivré dans un délai de 15 jours après la date du contrôle.
- Envoi du diagnostic par e-mail au demandeur et à l'agence chargée de la vente.

DEMANDEUR

Nom et Prénom du propriétaire :

Adresse actuelle :

Code Postal : Commune :

Tél fixe: Tél portable :

E-mail :

Situation du diagnostic:

Nom et Prénom de l'usager (si différent du propriétaire):

Adresse du diagnostic :

Code Postal : Commune :

Section et numéro de(s) parcelle(s) cadastrale(s) : Superficie en m² :

Type de diagnostic (usage) :

☐ Habitation

☐ Professionnel

☐ Artisanal

☐ Industriel

☐ Commercial

☐ Agricole

☐ Autre

PAYEUR

☐ Diagnostic de fonctionnement d'installation d'assainissement non collectif, coût à la charge du demandeur 150,00 € HT majoré de la TVA en vigueur (taux 10%), soit 165,00 € TTC*.

Adresse de facturation :

Nom-Prénom :

Adresse :

Code Postal : Commune :

Vu et accepté(e), le Signature :

Fait à :

Fait à Friville-Escarbotin

Le :

Le :

Signature du Propriétaire :

Signature du Président :

Cadre réservé à la CCV

Dossier N° : 2026-

Reçu le :