



Communauté de Communes  
des Portes de Vassivière

**DEMANDE DE DIAGNOSTIC**  
d'une installation d'assainissement non  
collectif **existante** en vue de la **vente**  
d'un bien immobilier

Le Formulaire est à renvoyer dûment complété au :

**SPANC** (Service Public d'Assainissement Non Collectif)  
Communauté de Communes des Portes de Vassivière  
8 rue de la Collégiale 87120 EYMOUTIERS

**DEMANDEUR (propriétaire de l'installation ou mandataire dûment habilité) :**

*Si le demandeur est mandataire, fournir copie du mandat*

NOM : ..... PRENOM : .....

Adresse de Facturation : .....

CP : ..... COMMUNE : .....

Tel fixe : ..... Tel portable : .....

Courriel : .....

**INSTALLATION d'Assainissement Non Collectif :**

Adresse : .....

CP : ..... COMMUNE : .....

Références cadastrales : { Section : .....  
Parcelle(s) : .....

*Fournir une copie du plan cadastral au 1/200 ou 1/500 comprenant le ou les numéros des parcelles où se situe le bien à contrôler.*

**TARIF DU DIAGNOSTIC : 180 €**

Fait à  
Le

Signature du demandeur