



LE SOUSSIGNE, Le(s) Propriétaire(s) :

M. ou/et Mme .....

Demeurant à : N° Rue .....

Code Postal .....

Commune .....

Numéro de SIREN (si SCI, SARL, ...) : .....

Numéro de Téléphone : .....

Adresse mail : .....

**SOLLICITE du service SPANC de la Communauté de Communes Haut-Jura Saint-Claude la réalisation du diagnostic de la filière d'assainissement non collectif,**

Dans le cadre de la vente d'une propriété bâtie,

Située à (nom de la commune).....

N° Rue (Lieu-dit) .....

Cadastrée sous le n° ..... de la section ... ..

*Personne à contacter pour la prise de rendez-vous (Agent immobilier, représentant du propriétaire,...) :*

.....

Tél : ..... Mail : .....

**Et M'ENGAGE à régler le coût de ce diagnostic obligatoire s'élevant à la somme de quatre cents euros (400,00 €).**

Fait à .....

Le.....

Signature -->

Document à retourner au SPANC, par mail au : [spanc@hautjurasaintclaud.fr](mailto:spanc@hautjurasaintclaud.fr)

Ou, par courrier : ComCom Haut Jura Saint-Claude  
SPANC

13, Bis Bd de la République  
39200 Saint-Claude