

# FORMULAIRE DE DEMANDE DE CONTROLE DANS LE CADRE D'UNE VENTE D'UN BIEN IMMOBILIER



Le Nay – Técou - BP 80133-81604 GAILLAC Cedex

Formulaire a retourner complété à : [assainissementnoncollectif@gaillac-graulhet.fr](mailto:assainissementnoncollectif@gaillac-graulhet.fr)

## DESIGNATION DU BIEN A CONTROLER

Adresse complète : _____ _____	Section : _____ Parcelle : _____
Code postal : _____ Ville : _____	

Assainissement non collectif

**Le demandeur :**     Propriétaire     Agence immobilière     Notaire     Autre

<b>*PROPRIETAIRE DU BIEN A CONTROLER</b>	<b>PERSONNE A CONTACTER</b> (si différent du propriétaire)
Civilité, Nom, Prénom : _____ _____	Civilité, Nom, Prénom : _____ _____
Adresse postale : _____ _____	Tel : _____ Courriel : _____
CP : _____ Ville : _____	Commentaires si besoin :
Tel : _____	
Courriel : _____	

### \*Redevable et destinataire du rapport et de la facture du contrôle de diagnostic réalisé

A réception de ce formulaire, le prestataire prendra contact avec la personne mentionnée afin de fixer un rendez-vous pour la visite de contrôle. Il est rappelé au demandeur que la prestation de contrôle est facturée 110 € au propriétaire qui est le seul redevable.

#### ***En soumettant ce formulaire :***

J'accepte que les informations saisies soient exploitées dans le cadre de cette demande et des échanges qui peuvent en découler ;

J'atteste avoir pris connaissance que la redevance afférente au contrôle réalisé d'un montant de 110€ est facturée au propriétaire.

Demande faite le : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

Signature du demandeur (obligatoire)	Date de réception par le service
--------------------------------------	----------------------------------