

Demandeur : Propriétaire Notaire Agence immobilière

Parcelle concernée :

Section cadastrale : Numéro :

Adresse complète :

Commune :

Personne à contacter pour la visite sur place :

Nom : Prénom :

Tél. fixe : Tél. portable :

Coordonnées du propriétaire à renseigner :

Nom : Prénom :

Adresse :

Code postal : Ville :

Tél. fixe : Tél. portable :

Courriel :@

Coordonnées de facturation, si différente de celles du propriétaire :

Nom :

Adresse :

Code postal : Ville :

Engagement

Je soussigné(e),, propriétaire ou représentant du propriétaire de l'habitation citée ci-dessus,

- demande au syndicat de la Sologne Bourbonnaise de réaliser un diagnostic de mon installation d'assainissement non collectif,
- déclare avoir pris connaissance des délais de 10 jours ouvrés, après réception du document au syndicat, pour la réalisation de la visite sur place et de 15 jours ouvrés, après la visite, pour recevoir le compte rendu,
- déclare avoir pris connaissance que tout ouvrage non visible ou non vérifiable sera déclaré comme non conforme,
- m'engage à régler en contrepartie la somme de **77 € TTC** au syndicat (SGC Moulins) à réception de la facture.

Fait à, le

(Signature du propriétaire)

Coordonnées du notaire en charge de la vente :

Nom :

Adresse :

Code postal : Ville :

Coordonnées de l'agence immobilière:

Nom :

Adresse :

Code postal : Ville :