



**FICHE DE RENSEIGNEMENT**  
dans le cadre de la VENTE D'UN BIEN IMMOBILIER  
(Assainissement Non Collectif)  
à compléter obligatoirement et à retourner avant le contrôle  
aux adresses suivantes :  
[assainissement@carct.fr](mailto:assainissement@carct.fr)

Contactez le  
**03 23 83 08 92**  
pour obtenir le rendez-vous  
de contrôle

**COORDONNÉES DU PROPRIÉTAIRE**

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

ADRESSE : .....

COMPLEMENT D'ADRESSE : .....

..... C.P. : ..... COMMUNE : .....

MAIL : ..... N° TEL : .....

**Demande que soit réalisé l'état des lieux de l'installation d'assainissement non collectif existante sur la propriété, sise :**

ADRESSE : .....

COMPLEMENT D'ADRESSE : .....

COMMUNE : ..... C.P. ....

SECTION et N° (cadastre) de la (des) parcelle(s) : .....

NOM de la personne présente lors du contrôle..... N° TEL. : .....

**LA VENTE IMMOBILIÈRE EST SUIVIE PAR L'AGENCE IMMOBILIERE :**

NOM : .....

ADRESSE : .....

PERSONNE A CONTACTER : ..... N° TEL. : .....

MAIL : .....

**LA VENTE IMMOBILIÈRE SERA EFFECTUÉE PAR L'OFFICE NOTARIAL :**

NOM : .....

ADRESSE : .....

PERSONNE A CONTACTER : ..... N° TEL. : .....

MAIL : .....

**ADRESSE DE FACTURATION**

NOM : .....

PRENOM : .....

ADRESSE : .....

COMPLEMENT D'ADRESSE : ..... C.P. ....

COMMUNE : ..... N° TEL. ....

**Le contrôle diagnostic effectué dans le cadre de la vente d'un bien immobilier permet d'établir un état des lieux de l'installation à la date du contrôle, il doit être daté de moins de 3 ans au moment de la signature de l'acte de vente. Il sera annexé au dossier de diagnostic technique prévu aux articles L. 271-4 et L. 271-5 du code de la construction et de l'habitation. Sa réalisation est à la charge du vendeur. Le rapport établi sera transmis dans le délai de 15 jours ouvrés, après la date de contrôle, au propriétaire, ou à l'agence immobilière, ou au notaire.**

Fait à : ..... Fait à : .....

Le : ..... Le : .....

Signature du propriétaire ..... Signature au nom du propriétaire