

# DECLARATION DE COMMENCEMENT DES TRAVAUX D'INSTALLATION D'UN DISPOSITIF D'ASSAINISSEMENT NON COLLECTIF



*Cette déclaration dûment complétée doit être retournée avant le début des travaux  
d'installation du dispositif d'assainissement non collectif à :*

SYNDICAT ARMAGNAC TENAREZE  
ZI Lauron  
32800 EAUZE  
assainissements@sat32.fr

Je soussigné,

Nom, Prénom du propriétaire : .....

☎ : .....

Mise en place du dispositif : .....

Adresse : .....

Complément adresse: .....

Code postal ..... Ville .....

Nom, prénom de l'installateur : .....

☎ : .....

**Les travaux d'installation du dispositif d'assainissement non collectif sur ma propriété vont commencer  
autour du : ...../...../..... .**

Je suis informé que cette prestation est soumise à une redevance selon la délibération du Comité Syndical du 3 avril 2018 :

- 203,50€ T.T.C.** pour le contrôle de bonne exécution
- 74,80€ T.T.C.** pour le contrôle de bonne exécution suite à une visite diagnostic  
(Diagnostic du ..... /...../..... )

**Le règlement devra être effectué seulement après la réception de la facture**

*Je m'engage à vous avertir avant le début des travaux, au 05.62.09.82.99 afin de provoquer une entrevue sur le site avec  
les intervenants (propriétaire, installateur et SPANC), vérifier l'implantation du dispositif et d'éventuelles modifications.*

Fait à ....., le ...../...../.....

*Signature du propriétaire*