

## SERVICE PUBLIC D'ASSAINISSEMENT NON COLLECTIF

Imprimé à retourner par courrier ou par mail à :  
VEOLIA - 59 rue Sarrault - 18203 SAINT AMAND MONTROND CEDEX  
ou [sebastien.bal@veolia.com](mailto:sebastien.bal@veolia.com)

<p>Je soussigné NOM : Prénom :</p> <p>Adresse (correspondance et facturation) :</p> <p>Code postal : Ville :</p> <p>Tél. domicile : Tél. portable : Tél. professionnel :</p> <p>E-mail :</p>	<p>Adresse de l'immeuble concerné <i>Si différente de l'adresse de l'intéressé</i></p> <p>Adresse :</p> <p>Code postal :</p> <p>Ville :</p> <p>N° parcelle:                      Section :</p> <p>Nom et téléphone de la personne à contacter pour visiter le dispositif :</p>
--	--

*Merci de bien vouloir cocher la case correspondante dans le tableau ci-dessous.*

		PRESTATION	PRIX HT	PRIX TTC
		<b>INSTALLATION EXISTANTE</b>		
	1	Diagnostic initial et vente	120,00 €	132,00 €
	2	Contrôle périodique de bon fonctionnement	120,00 €	132,00 €
		<b>INSTALLATION NEUVE OU REHABILITEE</b>		
	3	Etude de sol (Test de percolation – Méthode Porchet)	120,00 €	132,00 €
	4	Contrôle de conception et implantation	80,00 €	88,00 €
	5	Contrôle de conception et implantation sans déplacement et sans étude de sol (filière dérogatoire)	95,00 €	104,50 €
	6	Contrôle de conception et implantation suite à modification de projet	80,00 €	88,00 €
	7	Contrôle de bonne exécution des travaux	120,00 €	132,00 €
	8	Contre-visite de bonne exécution des travaux	80,00 €	88,00 €

**Lors de la visite du technicien, tous les regards doivent être accessibles.**

**Si possible, merci de bien vouloir vous munir des documents suivants : bon de vidange de la fosse, factures d'eau, schéma d'assainissement.**

Fait à ..... le .....

Lu et approuvé

Signature