



Formulaire à déposer au SPANC au minimum 10 jours avant le début des travaux

CADRE RÉSERVÉ AU SMGEAG - Ne rien inscrire

Dossier n° : _____ Reçu le : _____ Date du contrôle : _____

- Vérification de l'exécution suite à un projet de conception
 Contre-visite suite à une demande de modification d'exécution par le SPANC

PROPRIETAIRE

Mme M. Sté : _____

Date de naissance : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune : _____

Email : _____

N° tél Portable : ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / Domicile : ____ / ____ / ____ / ____ / ____ /

DEMANDEUR - si différent du propriétaire (joindre procuration du propriétaire) :

Mme M. Sté : _____

Email : _____

N° tél Portable : ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / Domicile : ____ / ____ / ____ / ____ / ____ /

ADRESSE DU PROJET D'INSTALLATION D'ASSAINISSEMENT (si différente de celle du propriétaire) :

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune : _____

REFERENCES CADASTRALES

Habitation assainie (section et numéro) : _____

Implantation de l'installation d'ANC (section et numéro) : _____

RAPPORT DE CONCEPTION DU SPANC

Numéro de dossier : _____

Date de l'avis : _____

Année et numéro de permis : _____

PIECES A FOURNIR

Pour toutes les conceptions réalisées avant le 1er septembre 2021, vous êtes priés de nous fournir :

- Copie de la pièce d'identité du propriétaire
 Justificatif de domicile
 Extrait Kbis pour les entreprises
 Relevé d'Identité Bancaire (RIB) / Relevé d'Identité d'Epargne (RICE)

LES DOSSIERS INCOMPLETS NE SERONT PAS TRAITÉS



MISE EN PLACE DE L'INSTALLATION

CONCEPTEUR DU PROJET (bureau d'étude, maître d'oeuvre, etc...)

Mme M. Sté : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune : _____

Email : _____

N° tél Portable : ____ / ____ / ____ / ____ / ____ /

INSTALLATEUR (entreprise ou particulier) - si connu

Mme M. Sté : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune : _____

Email : _____

N° tél Portable : ____ / ____ / ____ / ____ / ____ /

Je soussigné(e) : Mme, M. _____

certifie que les travaux d'installation du dispositif d'assainissement non collectif mis en place sur ma propriété seront terminés. Ils seront réalisés conformément aux observations émises par le SPANC. Les plaques d'identification des différents appareils seront apparentes. Les tampons de visite des fosses, bacs à graisse et regards seront au niveau du sol fini. **L'installation ne sera pas recouverte et respectera les prescriptions du bureau d'études.**

J'informe le SPANC du SMGEAG que le début des travaux d'installation d'un système d'assainissement non collectif est prévu le _____

La durée des travaux est de _____ jours.

Un agent prendra contact avec vous afin de vous préciser la date et l'heure de son passage pour le contrôle de bonne exécution (RDV à prévoir du lundi au vendredi).

Nous vous rappelons que conformément à l'article L.1331-11 du code de la Santé Publique, les agents procédant à la vérification des installations d'assainissement non collectif, ont accès aux propriétés privées. Nous vous demandons de vous rendre disponible pour le contrôle de bonne exécution.

Fait à _____ , le _____

Signature (**Précédé(e) de la mention "lu et approuvé"**) :



SPANC BASSE-TERRE

- **Trois-Rivières**
- **Vieux-Fort**
- **Gourbeyre**
- **Basse-Terre**
- **Saint-Claude**
- **Baillif**
- **Vieux-Habitants**
- **Bouillante**
- **Pointe-Noire**
- **Deshaies**
- **Sainte-Rose**
- **Lamentin**
- **Petit-Bourg**
- **Goyave**

spanc.basseterre@smgeag.fr
0590 41 57 42

SPANC CENTRE

- **Baie-Mahault**
- **Pointe-à-Pitre**
- **Les Abymes**
- **Capesterre Belle-Eau**
- **Terre-de-Haut**
- **Terre-de-Bas**

spanc.centre@smgeag.fr
0690 18 90 29

SPANC GRANDE-TERRE

- **Le Gosier**
- **Sainte-Anne**
- **Saint-François**
- **Le Moule**
- **Morne-à-l'Eau**
- **Petit-Canal**
- **Anse-Bertrand**
- **Port-Louis**
- **La Désirade**

spanc.grandeterre@smgeag.fr