



3, place des Carmes  
CS 80501  
15005 AURILLAC CEDEX

## DEMANDE DE RENSEIGNEMENT Contrôle assainissement collectif

Coordonnée de l'Office Notarial  
ou Agence Immobilière

(cachet)

### 1/ BIEN CONCERNÉ

Maison  Immeuble (précisez n° ou étage) : \_\_\_\_\_

### 2/ PROPRIÉTAIRE DU BIEN

M  Mme  Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_ Lieu de naissance : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Tél. domicile : \_\_\_\_\_ Tél. portable : \_\_\_\_\_

Mail : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Numéro d'abonné au Service de l'Eau CABA (disponible sur la facture d'eau) : \_\_\_\_\_

Nom du locataire (le cas échéant) : \_\_\_\_\_

Nom du Syndic de copropriété (le cas échéant) : \_\_\_\_\_

### 3/ BIEN IMMOBILIER

Adresse : \_\_\_\_\_

Référence cadastrale : \_\_\_\_\_

■ Plan de situation à joindre obligatoirement

### 4/ CONTACT POUR RENDEZ-VOUS (si différent du propriétaire)

M  Mme  Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Tél. domicile : \_\_\_\_\_ Tél. portable : \_\_\_\_\_

■ Cette personne doit être impérativement présente lors du contrôle

### 5/ FACTURATION

(le tarif est voté annuellement en Conseil Communautaire, pour information, en 2024, le montant du contrôle s'élève à 90 € H.T. en assainissement collectif)

**Si le contrôle ne doit pas être facturé au demandeur, veuillez impérativement nous fournir un agrément du tiers-payeur. En l'absence de ce document, la facture sera adressée au demandeur du contrôle**

La facture du contrôle doit être adressée au :

propriétaire  syndic  notaire  agence immobilière  autre : \_\_\_\_\_

M  Mme  Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

### 6/ ACQUÉREUR ÉVENTUEL

Le \_\_\_\_\_ (date), à \_\_\_\_\_ (lieu)

Nom(s) : \_\_\_\_\_

Nom, Prénom

Signature

Prénom(s) : \_\_\_\_\_

Tél. portable : \_\_\_\_\_

**Demande à envoyer complétée, datée et signée**

**soit par courrier à M. le Président de la CABA, 3 place des Carmes CS 80501 15005 Aurillac Cedex,  
soit par dépôt à l'accueil de la CABA, 18 Place de la Paix, 15000 AURILLAC**