

VENTE IMMOBILIERE « contrôle de mutation »

PROPRIETAIRE

Nom :

Prénom :

Adresse :

Code postal :

Commune :

Téléphone :

Courriel :

PERSONNE A CONTACTER POUR LE RENDEZ-VOUS

Nom :

Prénom :

Adresse :

Code postal :

Commune :

Téléphone :

Courriel :

Adresse du bien à contrôler

Adresse :

Code postal :

Commune :

Section cadastrale :

Nombre de dispositif à contrôler devant faire l'objet d'une facturation propre :

1 2 3 et + (Case à cocher)

Dans le cadre des contrôles pour vente immobilière, si la demande est transmise par un représentant du propriétaire, un courrier ou mail du propriétaire doit être envoyé au SITE afin de confirmer l'autorisation de contrôle. De plus, il est de la responsabilité du demandeur d'informer le propriétaire des conditions de réalisation et de facturation des contrôles.

Toute demande de contrôle incomplète ne pourra pas être traitée

Syndicat Intercommunal de Traitement des Eaux

CS 14185 – 189 Boulevard Herbet Fournet – 14100 LISIEUX – Tel : 02 31 31 88 39 – Courriel : spanc@sitelisieux.fr