

Vente d'un immeuble à usage d'habitation ou assimilé
**DEMANDE DE CONTROLE DE BON FONCTIONNEMENT ET D'ENTRETIEN D'UNE INSTALLATION
D'ASSAINISSEMENT NON COLLECTIF (ANC)**

Conformément à l'art. L.271-4 du Code de la Construction et de l'Habitation et à l'art. L.1331-11-1 du Code de la Santé Publique
Version de document du 01/01/2026

Une fois complété, merci de retourner ce formulaire à l'adresse assainissement-gironde@sogedo.fr

DOCUMENT A JOINDRE

- **Plan de situation**, permettant de situer la parcelle sur la commune ;
- **Plan de masse ou schéma** des installations d'ANC et d'évacuation des eaux de pluies ;
- **Dernier rapport de contrôle** délivré par le SPANC ;
- **Justificatifs d'entretien ou de maintenance** des installations d'ANC ;
- **Tout autre élément probant attestant de l'existence d'une installation d'ANC.**

DEMANDEUR DU CONTROLE (propriétaire du bien concerné par le contrôle ou en cas de succession, l'un des héritier)

☐ Propriétaire ☐ Représentant légal ☐ Notaire ☐ Agence immobilière

Dénomination / Nom :

CONTACT POUR RENDEZ-VOUS :

① : ☒ :

INFORMATION SUR L'HABITATION EN VENTE :

Propriétaire :

Adresse :

Commune : Code postal :

Désignation cadastrale : section n° Parcelle n°

Référence d'abonnement SOGEDO :

INFORMATION SUR L'ANC

L'installation fonctionne t'elle correctement même en période pluvieuse ou hivernale ? Oui ☐ Non ☐

L'installation génère t'elle des problèmes d'odeurs ou avec le voisinage ? Oui ☐ Non ☐

Autre(s) observation(s) :

ENGAGEMENTS DU DEMANDEUR

- Les **regards** permettant l'accès aux ouvrages de l'ANC doivent être rendus **accessibles** pour le jour du contrôle, sans quoi l'installation ne pourra pas être jugée CONFORME.
- Le contrôle sollicité au travers du présent formulaire donne lieu au **paiement d'une redevance** dont le montant a été fixé à **148.16€**. Les **règlements** sont à faire à l'attention de **SOGEDO** par **virement** ou **chèque** (remis le jour du contrôle). Le **rapport sera envoyé dès réception de votre paiement**.

ADRESSE DE FACTURATION (si différente du lieu d'intervention)

.....

Commune : Code postal :

① : ☒ :

À réception de ce formulaire et des pièces jointes demandés, SOGEDO (prestataire de contrôle) vous contactera pour convenir d'un rendez-vous sur place.

Je reconnais avoir pris connaissance du présent document et m'engage à payer les frais (148.16€) liés à ce contrôle.

Le : A :

Signature demandeur (si différent du propriétaire)

Signature propriétaire