

FORMULAIRE N° 1

Demande d'aide financière pour des travaux de réhabilitation d'un Assainissement Non Collectif

Partie à remplir par le demandeur et à transmettre accompagnée des pièces à fournir au
SERVICE PUBLIC D'ASSAINISSEMENT NON COLLECTIF DE CLISSON SEVRE MAINE AGGLO

Date de la demande.....

Bénéficiaire (propriétaire) :

Nom : Prénom.....

Date de naissance :

Adresse :

Code postal : Commune :

Tél : Courriel :

Section et numéro de cadastre des parcelles concernées par le projet :

Précisions sur le logement :

Date d'acquisition (mois et année) : Nombre d'occupants :

Entreprise retenue pour la réalisation des travaux (si connue au moment de la demande) :

Nom :

Adresse :

Tél :

Pièces à fournir au moment de la demande :

- Demande d'installation d'assainissement non collectif accompagnée d'une étude de sol et de filière ou copie de l'avis délivré par le SPANC lors du contrôle de conception du projet de réhabilitation
- Copie de deux devis concernant les travaux projetés. Ces devis doivent correspondre au même système, même modèle qui sera implanté.
- Copie du dernier avis d'imposition en votre possession (ex : en janvier 2022 – revenus 2020 ; en septembre 2022 – revenus 2021).
- Copie de la dernière taxe d'habitation
- Copie de la dernière taxe foncière (bâti)

Engagement du demandeur :

Je soussigné

- certifie l'exactitude des informations transmises ci-dessous.

- certifie occuper à titre de résidence principale, le logement concerné par la réhabilitation de l'assainissement non collectif.

- m'engage à informer le SPANC en cas de modifications de l'une ou l'autre de ces informations.

Date et signature