

**REHABILITATION D'UN DISPOSITIF D'ASSAINISSEMENT NON COLLECTIF
DEMANDE D'AIDE FINANCIERE**

PARTIE 1 :

A remplir par le demandeur et à transmettre accompagnée des pièces à fournir au :
Service Eau et Assainissement – REDON Agglomération – 3 Rue Charles Sillard 35600 REDON
Ou

eau.assainissement@redon-agglomeration.bzh

Identité du demandeur (propriétaire) :

Nom et Prénom:

Adresse :

Code postal : Commune :

Téléphone :/...../...../...../..... Portable :/...../...../...../.....

E-mail :

Adresse des travaux :

Adresse :

Code postal : Commune :

PIECES A FOURNIR

- ☐ **Copie du rapport du dernier Contrôle de Bon Fonctionnement** (daté de moins de 3 ans), réalisé par un agent du SPANC de REDON Agglomération ou par son délégataire (SAUR) notifiant la « **Non-Conformité** » de l'installation d'assainissement non collectif ou « **Absence d'Installation** », engendrant des **risques sanitaires** ;
- ☐ **Copie de l'avis de Conception** favorable validant le projet de réhabilitation de l'installation établi par le SPANC de REDON Agglomération ou de son délégataire SAUR ;
- ☐ **Le devis descriptif et estimatif de l'entreprise retenu**, détaillé non signé, concordant au projet préconisé et validé par le service instructeur dans l'avis de conception favorable ;
- ☐ **Copie du dernier avis d'imposition (n-1)** complet des personnes vivant dans le foyer ;
- ☐ **Mandat d'engagement** du propriétaire daté et signé donnant autorisation pour solliciter des aides financières auprès des financeurs (ANAH) ;
- ☐ **RIB** (Relevé Identité Bancaire) du propriétaire.

Des pièces complémentaires pourront être demandées en supplément (Taxe foncière, acte notarié, ...)

Signature du Propriétaire



*Pour rappel, la demande d'aide financière doit être déposée avant la réalisation des travaux.
Pour pouvoir bénéficier de cette aide, il est indispensable que le service d'assainissement non collectif réalise un contrôle au moment des travaux et émette un avis favorable à ces travaux.*

Pour tout renseignement, vous pouvez contacter le service public d'assainissement non collectif de REDON Agglomération au 02.99.70.34.34 (choix n°2)

PARTIE 2 :

A remplir par le Service Eau et Assainissement de REDON Agglomération

Date de réception de la demande d'aide au service :

CONCEPTION

Type de filière retenue :

Date de réception ESF :

Date validation Conception :

Les travaux sont-ils réalisés : ☐ Oui ☐ Non

ETUDE DES DEVIS

Devis n°1 :

Nom de l'entreprise :

Montant du devis HT :

Devis n°2 :

Nom de l'entreprise :

Montant du devis HT :

DEVIS RETENU(par l'utilisateur)CONCORDANT AVEC LA CONCEPTION ☐ OUI ☐ NON

Entreprise :

Montant du devis retenu (€ HT) :

Montant approximatif de l'aide (€ HT) :

AVIS SUR LA DEMANDE DE L'AIDE FINANCIERE

Installation ayant déjà bénéficiée d'une aide financière pour sa réhabilitation : ☐ Oui ☐ Non

Délai notifié au dernier contrôle de bon fonctionnement : ☐ 4 ANS ☐ Meilleurs délais (abs inst.)

Installation existante **avec risques sanitaires** ☐ Oui ☐ Non

Date limite pour la réalisation des travaux :

Délai complémentaire accordé pour bénéficier des aides : ☐ Oui ☐ Non

Si oui, délai accordé :

CONCLUSION DU SERVICE

CRITERES SANITAIRES

Installation Non Conforme }
Absence d'installation }

Présentant un Risque Sanitaire ☐ OUI ☐ NON

CRITERES DE REVENUS (Revenus Très Modeste) ☐ OUI ☐ NON

Dossier de demande d'aide COMPLET ☐ OUI ☐ NON