

Formulaire de demande d'adhésion au DFAP

DISPOSITIF DE FINANCEMENT DE L'ASSAINISSEMENT AU PARTICULIER – DFAP

Vous souhaitez obtenir une aide financière au titre du DFAP : l'utilisation de ce formulaire est obligatoire lors du dépôt de la demande.

La fourniture de tous les éléments demandés est nécessaire à l'instruction de votre demande par votre service SPANC.

La procédure à suivre pour l'obtention de cette aide et l'ensemble des règles d'attribution et de versement de l'aide sont présentées dans le Règlement d'attribution du DFAP.

OBJET DE LA DEMANDE (SYNTHESE)

Demandeur (nom ou raison sociale) :

.....

Objet des travaux :

.....

Coût total du projet (€ HT/TTC) :

.....

Cadre réservé à l'Administration

Date de réception du dossier	Cliquez ici pour entrer une date.
Date d'enregistrement du dossier	Cliquez ici pour entrer une date.
Numéro du dossier	
Complétude du dossier à la réception	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Pièces complémentaires	Demande effectuée le : Cliquez ici pour entrer une date. Par : Pièces reçues le : Cliquez ici pour entrer une date.
Observations

Identité du demandeur

Nom:

Adresse :

Code postal : Ville :

Tel : Télécopie : Email :.....

Situation du demandeur : Propriétaire Locataire Héritier

Allocataire CAF : non oui, numéro allocataire :

Affilié CGSS : non oui, numéro d'affiliation :

Présentation du projet – Réhabilitation de l'ANC

Type de travaux : Réhabilitation complète Réhabilitation partielle

Contrôle de conception réalisé : oui non

Référence cadastrale de la parcelle où se situent les travaux :

Année de construction de l'habitation :

Année de construction du dispositif d'ANC :

Système de traitement projeté :

Présentation du projet – Raccordement au réseau d'assainissement collectif

Type de raccordement : Gravitaire Refoulement

Référence cadastrale de la parcelle où se situent les travaux :

Coût du Projet

Travaux liés à l'équipement : € TTC

Travaux liés à la pose (main d'œuvre) :€ TTC

TOTAL :€ TTC

Identification du professionnel agréé DFAP-PRO

Nom de la société :

Adresse :

Tél :

Numéro d'agrément ODE :

Je sollicite auprès du SPANC une aide pour la réalisation du projet présenté ci-dessus. Je m'engage à :

- Respecter le projet tel qu'il est décrit ci-dessus,
- Réaliser le projet dans les 6 mois suivant la réception du courrier d'éligibilité à l'aide DFAP,
- Fournir au SPANC toutes les informations nécessaires à l'instruction de mon dossier de demande d'aide
 - *La liste des pièces à fournir est décrite en article 5 du règlement d'attribution des aides du DFAP.*

Fait à , le

Le demandeur (*signature*)