



# AIDE A LA MISE AUX NORMES DES SYSTEMES D'ASSAINISSEMENT NON COLLECTIF

## FICHE DE DEMANDE DE SUBVENTION AUPRES DE LA COMMUNAUTE DE COMMUNES COTE D'EMERAUDE

### PARTIE RESERVEE A LA COMMUNAUTE DE COMMUNES COTE D'EMERAUDE

Service habitat &  
insertion sociale

1 Esplanade des  
équipages  
Cap Emeraude  
35730 PLEURTUIT

Tel : 02 23 15 13 15

N° DOSSIER :

DATE DE RECEPTION DU DOSSIER :

NOM ET PRENOM DU DEMANDEUR – PROPRIETAIRE DU LOGEMENT :

NOM ET PRENOM DU CONJOINT :

ADRESSE ACTUELLE :

N° DE TELEPHONE :

ADRESSE @ :

NOMBRE D'ENFANTS A CHARGE :

AUTRE(S) PERSONNE(S) DESTINEE(S) A OCCUPER LE LOGEMENT (autres que les enfants) / préciser :

NOMBRE TOTAL DE PERSONNES DESTINEES A OCCUPER LE LOGEMENT :

REVENU NET FISCAL ANNEE N-2 DE L'ENSEMBLE DE CES PERSONNES :

**LOCALISATION DU PROJET :**

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> DINARD ;            | <input type="checkbox"/> PLOUBALAY ;        |
| <input type="checkbox"/> PLEURTUIT ;         | <input type="checkbox"/> LANCIEUX ;         |
| <input type="checkbox"/> LA RICHARDAIS ;     | <input type="checkbox"/> PLESSIX-BALISSON ; |
| <input type="checkbox"/> LE MINIHC / RANCE ; | <input type="checkbox"/> TREGON ;           |
| <input type="checkbox"/> ST BRIAC / MER ;    |   |
| <input type="checkbox"/> ST LUNAIRE ;        |   |

**REFERENCES CADASTRALES DU BIEN FAISANT L'OBJET DE LA DEMANDE :**

.....

**ADRESSE DU LOGEMENT FAISANT L'OBJET D'UNE DEMANDE D'AIDE :**

**STATUT DU LOGEMENT :**

- RESIDENCE PRINCIPALE ;  
 RESIDENCE SECONDAIRE ;

**STATUT DU PROPRIETAIRE :**

- PROPRIETAIRE OCCUPANT ;  
 PROPRIETAIRE BAILLEUR (bien mis en location) ;

**CLASSEMENT DES INSTALLATIONS D'ASSAINISSEMENT NON COLLECTIF :**

- ABSENCE D'INSTALLATION ;  
 INSTALLATION PRESENTANT DES RISQUES AVERES ;  
 INSTALLATION NON CONFORME ;  
 INSTALLATION NECESSITANT DES RECOMMANDATIONS DE TRAVAUX ;  
 ABSENCE DE DEFAULT ;  
 INSTALLATION NON CONTROLEE ;

**NATURE DES TRAVAUX PROJETES :**

COUT ESTIMATIF DES TRAVAUX A REALISER :

ENTREPRISE RETENUE :

GARANTIE DECENNALE :  OUI  NON

SOUSCRIPTION D'UN CONTRAT D'ENTRETIEN DES INSTALLATIONS :  OUI  NON

---

**DEMANDE COMPLEMENTAIRE :**

**Demande d'aide réalisée auprès de l'Agence de l'eau :**

OUI   
NON

**Demande d'eco-prêt à taux zéro spécifique :**

OUI   
NON

- SI OUI, AUPRES DE QUEL ETABLISSEMENT BANCAIRE :

.....

---

Je / nous soussigné(e)(s) \_\_\_\_\_ et \_\_\_\_\_,

- Certifie / certifions exactes les informations fournies ci-dessus ;
- Sollicite / sollicitons de la CCCE une subvention dans le cadre de la mise aux normes de notre système d'assainissement non collectif ;
- M'engage / nous engageons à répondre favorablement aux contrôles des installations après travaux ;
- M'engage / nous engageons à réaliser les travaux dans un délai de 24 mois maximum ;

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Signature(s) :