

# DEMANDE D'INSTALLATION D'UN DISPOSITIF D'ASSAINISSEMENT NON COLLECTIF

## DEMANDE FORMULEE PAR

Nom et prénom : .....  
 Adresse : .....  
 Code postal : ..... Commune : .....  
 Téléphone fixe : ..... / ..... / ..... / ..... / ..... Téléphone mobile : ..... / ..... / ..... / ..... / .....

## LIEU D'IMPLANTATION DU PROJET

Adresse : .....  
 Code postal : ..... Commune : .....  
 Références cadastrales : .....

## NATURE DU PROJET

S'agit-il d'une :  CONSTRUCTION NEUVE  REHABILITATION DE L'EXISTANT  
 Cette demande est faite en parallèle :  
 D'une procédure de permis de construire N° du permis de construire : .....  
 N° du certificat d'urbanisme : .....  
 Délivré le : .....  
 D'une procédure de certificat d'urbanisme préalable à une construction N° du certificat d'urbanisme : .....  
 D'une déclaration de travaux  
 D'une remise aux normes d'une installation d'assainissement existante mise en place le .....

## CARACTERISTIQUES DE L'HABITATION

Année de construction du logement (S'il s'agit d'une réhabilitation) : .....  
 Nombre de pièces principales : ..... dont ..... chambre(s)  
 Nombre d'habitants simultanément présents : .....  
 Type d'immeuble :  Habitation principale  Habitation secondaire  
 Autre .....

## CARACTERISTIQUES DU TERRAIN ET DE SON ENVIRONNEMENT

Superficie totale du terrain : ..... m<sup>2</sup> dont disponible pour l'assainissement non collectif : ..... m<sup>2</sup>  
 Le terrain est-il desservi par un réseau public d'eau potable ?  OUI  NON  
 Présence d'un captage d'eau (puits ou forage) sur le terrain ou à proximité ?  OUI  NON  
 Si oui, est-il destiné à la consommation humaine :  OUI  NON  
 Distance par rapport à l'installation d'assainissement :  à moins de 35 mètres  à moins de 100 mètres  
 Pente du terrain recouvrant le traitement :  Faible < 5%  Moyenne entre 5 et 10 %  Forte > 10 %  
 Perméabilité du sol :  BONNE  MOYENNE  LIMITE  NULLE  
 Nappe d'eau souterraine à moins de 1 mètre de profondeur ?  OUI  NON  
 Le terrain est-il situé dans un périmètre de protection de captage d'eau potable ?  OUI  NON

## REALISATION DU PROJET

CONCEPTEUR DU PROJET (Bureau d'études, maître d'œuvre, architecte, ...) :  
 Nom : ..... Téléphone : ..... / ..... / ..... / ..... / .....  
 Adresse : ..... Code postal : ..... Commune : .....  
 INSTALLATEUR DU DISPOSITIF (Si l'entreprise est choisie au moment de cette demande) :  
 Nom : ..... Téléphone : ..... / ..... / ..... / ..... / .....  
 Adresse : ..... Code postal : ..... Commune : .....

## DESTINATION DES EAUX DE PLUIE

Les eaux de pluie ne sont jamais admises dans l'installation  
 Destination des eaux pluviales : .....

# CHOIX DU DISPOSITIF D'ASSAINISSEMENT NON COLLECTIF

Filière déterminée par  le propriétaire  l'installateur  autre .....

## A/ FILIERES TRADITIONNELLES OUI NON

**Dispositif de prétraitement :**  
 Bac dégraisseur Volume : ..... litres (200 litres minimum)  
 Fosse toutes eaux Volume : ..... m<sup>3</sup>  
 Pré filtre (ou décoloïdeur) intégré et/ou  Pré filtre (ou décoloïdeur) séparé Volume : ..... litres  
 Autre système de prétraitement à préciser : ..... Volume : ..... m<sup>3</sup>

## Dispositif de traitement : Indiquer le type de traitement :

**SOL PERMEABLE (infiltration dans le sol)**  
 TRANCHEES D'EPANDAGE  
 Nombre de drains : ..... Longueur unitaire de chaque drain : ..... m Longueur totale : ..... m  
 FILTRE A SABLE VERTICAL NON DRAINE  
 Surface réservée à l'infiltration : ..... m<sup>2</sup>  
 **SOL IMPERMEABLE**  
 FILTRE A SABLE VERTICAL DRAINE  
 Surface réservée à l'infiltration : ..... m<sup>2</sup>  
 Le rejet se fera :  au fossé  au réseau pluvial  à la rivière/ruisseau  autres : .....  
 FILTRE A SABLE HORIZONTAL DRAINE  
 Surface réservée à l'infiltration : ..... m<sup>2</sup>  
 Le rejet se fera :  au fossé  au réseau pluvial  à la rivière/ruisseau  autres : .....  
 **SOL AVEC REMONTEES DE NAPPE OU SOL INONDABLE**  
 TERTRE D'INFILTRATION  
 Surface réservée à l'infiltration au sommet : ..... m<sup>2</sup>  
 **TOUT TYPE DE SOL (filière compacte ; pour 5 pièces principales maximum)**  
 FOSSE TOUTES EAUX 5m<sup>3</sup> ET FILTRE A ZEOLITHE DE 5m<sup>2</sup> MINIMUM

## B/ AUTRES FILIERES (AGREES PAR LE MINISTERE DE L'ENVIRONNEMENT ET DE LA SANTE) OUI NON

Numéro d'agrément : ..... / ..... Dénomination commerciale : .....  
 Fabricant : ..... Capacité : ..... EH  
 Existence d'un contrat d'entretien  OUI  NON

## REMARQUES IMPORTANTES :

EN AUCUN CAS, l'installation d'un dispositif d'assainissement non collectif ne doit être entreprise avant l'approbation du dossier par le service public de contrôle.  
 UN CONTROLE DE BONNE EXECUTION sera réalisé TRANCHEES OUVERTES, prévenir le service de contrôle suffisamment tôt et impérativement avant tout recouvrement des installations.

## ENGAGEMENTS :

Après réception de l'autorisation de construction, le Demandeur s'engage à réaliser dans son intégralité le dispositif d'assainissement, conformément à la réglementation en vigueur et au projet déposé et accepté par le service de Contrôle. Le demandeur s'engage également à entretenir son installation régulièrement et à la maintenir en bon état de fonctionnement. (vidanges, curages, ...)

LE DEMANDEUR autorise les agents du service de contrôle à pénétrer sur la propriété pour leurs missions de contrôle technique de l'assainissement non collectif.

Fait à ..... , le .....  
 Tous les renseignements sont certifiés exacts. Signature du demandeur :

AVIS DU PRESIDENT DU SPANC  Avis favorable  Avis favorable avec réserves  Avis défavorable  
 Fait à ..... , le ..... Signature du Président