



FORMULAIRE DE DECLARATION D'INSTALLATION D'UN DISPOSITIF D'ASSAINISSEMENT NON COLLECTIF

IDENTITE DU PROPRIETAIRE	
Nom/ Prénom Ou raison sociale	
Adresse Actuelle	N° _____ Rue : _____ CP : _____ Commune : _____
Contact	Tél. fixe :/...../...../...../..... Tél. portable :/...../...../...../..... Mail : _____@_____

ADRESSE et NATURE DES TRAVAUX	
Adresse d'implantation des travaux	N° _____ Rue : _____ CP : _____ Commune : _____ Références cadastrales : _____ (section et numéro parcelle)
Nature des travaux	<input type="checkbox"/> Construction neuve N° permis : <input type="checkbox"/> Réhabilitation / mise en conformité d'un dispositif existant <input type="checkbox"/> Modification d'un dispositif existant

Caractéristiques de l'immeuble	<input type="checkbox"/> Immeuble à usage d'habitation : Nb de logement(s) : ____ Nb de chambres : ____ Nb en équivalents habitants : ____ <input type="checkbox"/> Autres locaux : Capacité en équivalents habitants : ____ <input type="checkbox"/> Hôtel-Gîte <input type="checkbox"/> Restaurant <input type="checkbox"/> Camping <input type="checkbox"/> Local professionnel <input type="checkbox"/> Autre : _____
Caractéristiques du terrain	Etude de sol à la parcelle/ Définition de la filière d'assainissement non collectif : ➤ Réalisation d'une étude de sol <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non ➤ Nom du bureau d'étude : _____ Terrain : ➤ Superficie totale de la parcelle : _____ m ² ➤ superficie disponible pour l'assainissement : _____ m ² ➤ Présence d'un captage d'eau (source, puit, forage ...) à moins de 35m de l'immeuble : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Destinations des eaux pluviales : <input type="checkbox"/> Infiltration sur la parcelle (tranchée, filtre ...) <input type="checkbox"/> Rejet vers un exutoire (fossé, réseau pluvial communal, cours d'eau...) <input type="checkbox"/> Rétention (cuve, mare, bassin de culture ...)

DESCRIPTION DU DISPOSITIF D'ASSAINISSEMENT NON COLLECTIF (Projet)**Prétraitement des eaux usées :**

- Fosse toutes eaux : _____ litres
- Microstation (dispositif biologique) : _____
- Autre : _____

Dispositifs complémentaires :

- Bac à graisse Volume : _____
- Pompe de relevage En amont En aval
- Autre : _____

Dispositif de traitement :

- Tranchées d'épandage : Nombre de tranchées : ____ Longueur : ____ m
- Lit d'épandage
- Tertre d'infiltration non drainé
- Filtre à sable vertical non drainé
- Filtre à sable drainé
- Filtre compact (sable, zéolithe, coco ...) Préciser : _____
- Jardin d'assainissement
- Dispositif agréé (dénomination commerciale) : _____
- Autre dispositif : _____

Dimensions : _____ Surface : _____ m²

Ventilation secondaire du dispositif de traitement

- Extracteur statique
- Extracteur éolien
- Autre

Distances minimales du dispositif de traitement :

- 3m minimum des arbres : oui non
- 3m minimum des limites de propriétés : oui non
- 5m minimum de l'habitation : oui non

Evacuation des eaux traitées/ Rejet vers exutoire :

- rejet vers une tranchée ou aire d'infiltration (ou diffusion)
- rejet vers puit d'infiltration
- rejet au milieu hydraulique superficiel
- Cours d'eau Fossé Réseau pluvial communal Autre

Constructeur / Installateur du dispositif d'assainissement non collectif

Adresse :

Code postal :

Ville :

Téléphone : ____ / ____ / ____ / ____ / ____

Date prévisionnelle de début de travaux : ____ / ____ / ____

Engagements du propriétaire

- Ne pas entreprendre les travaux d'assainissement avant l'approbation du présent dossier par le SPANC de la communauté de communes ;
- Réaliser l'installation d'assainissement non collectif conformément au projet validé par le SPANC de la communauté de communes ;
- Faire procéder au contrôle de bonne exécution des travaux par le SPANC de la communauté de communes ;
- Assurer le bon fonctionnement de l'installation en respectant les règles d'utilisation et d'entretien

Fait à _____

Le ____ / ____ / ____

Signature du propriétaire,