

DEMANDE DE MISE EN PLACE D'UNE FILIERE D'ASSAINISSEMENT NON COLLECTIF

Coordonnées du demandeur :

Nom et prénom :

Adresse :

Code postal : Commune :

Téléphone :

Email :

Coordonnées du propriétaire: (si différente du demandeur)

Nom et prénom :

Adresse :

Code postal : Commune :

Téléphone :

Email :

Propriété :

Adresse :

Lieu-dit :

Code postal : Commune :

Section cadastrale : N° de parcelle(s) :

Superficie :

Cadre de la demande :

- Certificat d'Urbanisme
- Permis de construire
- Déclaration Préalable
- Réhabilitation Installation ANC seul

} N° du dossier :

Capacité et occupation :

- Résidence principale Résidence secondaire

Location Nom du locataire :

-

Nombre de chambres :

Nombre de pièces de séjour :
 (salon, bureau, etc...)



Nombre pièces principales :

Date prévisionnelle des travaux :

Projet d'installation d'assainissement non collectif

Etude de définition de filière oui non

Existe-t-il un puits ou un forage dans un rayon de 35 m par rapport à la zone d'implantation envisagée ? oui non

Utilisation du puits ou forage pour la consommation humaine ? oui non

Pour une autre utilisation ?

Evacuation des eaux pluviales :

- Fossé
- Infiltration sur la parcelle
- Rétention (mare, cuve,...)
- Autres :

Prétraitement :

Fosse toutes eaux oui non

Si oui, volume m³

Est-il prévu d'immobiliser la fosse par une dalle d'amarrage ? oui non

Bac à graisses oui non

Si oui, volume m³

Traitement des eaux usées :

Distance par rapport :

- A l'habitation..... m
- Aux limites de parcelles..... m
- Aux arbresm

Traitement par le sol

- | | | |
|--|-----------------|-----------------|
| <input type="checkbox"/> Tranchée d'épandage à faible profondeur | Nombre :..... | Linéaire :..... |
| <input type="checkbox"/> Lit d'épandage | Surface : | |
| <input type="checkbox"/> Lit filtrant non drainé à flux vertical | Surface : | |
| <input type="checkbox"/> Tertre d'infiltration | Surface : | |
| <input type="checkbox"/> Lit filtrant drainé à flux horizontal | Surface : | |
| <input type="checkbox"/> Lit filtrant drainé à flux vertical | Surface : | |

Dispositif agréé

Nom du dispositif :

Nom du fabricant :

N° agrément :

Agrément pour une capacité de..... EH

Dispositif agréé pour un fonctionnement par intermittence ? oui non

Dispositif agréé pour un fonctionnement en présence de nappe permanente ou temporaire ? oui non

Evacuation des effluents :

- Infiltration diffuse

Description :

.....
.....
.....

- | | | |
|--------------------------|---|---|
| <input type="checkbox"/> | Ouvrage d'infiltration (lit, tranchées,...) | <u>Description :</u>
.....
.....
..... |
| <input type="checkbox"/> | Puits d'infiltration | <u>Description :</u>
.....
.....
..... |
| <input type="checkbox"/> | Rejet au milieu superficiel (fossé, cours d'eau, ...) | <u>Description :</u>
.....
.....
..... |

Le propriétaire soussigné certifie exact les renseignements mentionnés ci-dessus, et s'engage à :

- à ne pas entreprendre les travaux avant la réception de la validation du SPANC sur le projet
- prendre contact avec le SPANC une semaine avant les travaux pour organiser le contrôle de l'installation avant remblaiement
- réaliser l'installation d'assainissement non collectif conformément à la réglementation en vigueur et au projet tel qu'il aura été approuvé (arrêtés du 7 septembre 2009 et Norme Afnor DTU 64.1)
- respecter en tout point le règlement du SPANC

- Si ce projet fait suite à une demande de subvention, veuillez ne commencer aucun travaux sans le retour du SPANC et de l'Agence de l'Eau.

Fait à,

Le,

(Signature du demandeur)

Date de réception de la demande par le SPANC :/..... /.....

LISTE DES PIÈCES OBLIGATOIRES A JOINDRE

- **Formulaire de demande de mise en place d'une filière d'assainissement non collectif**
- **Le plan de situation de parcelle**
- **Le plan de masse du projet ANC**
- **Le plan de coupe de la filière**
- **L'étude de définition de filière ANC**

CONTROLE DE CONCEPTION ET D'IMPLANTATION D'UNE FILIERE D'ASSAINISSEMENT NON COLLECTIF

N° Dossier :

Pièces fournies :

Etude de définition de filière	<input type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/>	non
Plan de situation	<input type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/>	non
Plan de masse du projet	<input type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/>	non
Plan en coupe	<input type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/>	non
Formulaire	<input type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/>	non
Puits ou forage à une distance > 35 m	<input type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/>	non
Evacuation des eaux pluviales en dehors du système EU	<input type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/>	non
La superficie disponible est-elle suffisante pour le dispositif ?	<input type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/>	non
Présence d'une fosse toutes eaux ?	<input type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/>	non
Présence d'un bac à graisse ?	<input type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/>	non
Le volume du prétraitement est-il suffisant ?	<input type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/>	non
L'implantation est-elle compatible avec les aménagements du terrain ?	<input type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/>	non
Si présence de nappe, une dalle d'amarrage est-elle prévue ?	<input type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/>	non
Une ventilation est-elle prévue ?	<input type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/>	non
Son positionnement est-il correct ?	<input type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/>	non
Le dispositif est-il adapté aux contraintes de sol ?	<input type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/>	non
Le dispositif est-il adapté aux contraintes d'occupation du logement ?	<input type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/>	non
Le dispositif est-il agréé ?	<input type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/>	non
Le dimensionnement est-il adapté au logement ?	<input type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/>	non
Distance / habitation > 5m ?	<input type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/>	non
Distance / limite de parcelle > 3m ?	<input type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/>	non
Distance / arbre > 3m ?	<input type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/>	non

AVIS FAVORABLE

AVIS DEFAVORABLE

Le

(Signature de l'agent)