



DEMANDE D'AUTORISATION POUR L'INSTALLATION D'UN DISPOSITIF D'ASSAINISSEMENT INDIVIDUEL

Numéro de dossier SPANC :

Date de transmission de l'avis:

Maire DDE Demandeur

...../...../..... /...../..... /...../.....

Cadre réservé au service

Date de réception du dossier:

...../...../.....

Cadre réservé au service

INFORMATIONS SUR LE DEMANDEUR

Nom : Téléphone:

Prénom : Portable:

Adresse actuelle :

E-mail :

Adresse du projet :

Date de la demande de PC : N° de la demande de PC :

INFORMATIONS SUR LE TERRAIN

Références cadastrales : n° de section: n° de parcelle:.....

Superficie de la parcelle :m² (Joindre un plan de masse de la parcelle concernée)

Y a-t-il eu une étude de sol réalisée sur votre parcelle ? oui (si oui joindre l'analyse des résultats) non

Une étude de sol est indispensable pour le choix que vous ferez de la filière d'assainissement autonome. Elle garantit l'adéquation entre votre projet d'assainissement et la nature du terrain.

Pente du terrain : Faible <5% Moyenne 5% à 15% Forte >15%

Présence d'un puits, d'une ressource d'eau potable (sur votre parcelle ou une parcelle voisine): oui non
Si oui, précisez la distance par rapport au dispositif : m

Présence d'une nappe : oui non
Si oui, précisez la profondeur moyenne : m

Terrain en zone inondable: oui non

Observations et remarques diverses :

INFORMATIONS SUR L'IMMEUBLE

Construction : neuve existante

Maison individuelle : habitation principale habitation secondaire

Indiquez le nombre de pièces principales de l'habitation :

- * Nombre de pièces type bureau/salle de jeu :
- * Nombre de chambres :
- * Nombre d'occupants à l'année :

Autre immeuble et installation diverse :

Indiquez la nature :

Indiquez la capacité d'accueil :

Destination des eaux de pluie et de drainage le cas échéant (indiquez leur devenir sur le plan de masse joint) :

DISPOSITIF D'ASSAINISSEMENT PRÉVU

Concepteur de la filière :

Un Bureau d'études :

Nom :

Adresse :

Téléphone :

Par le propriétaire

Installateur de la filière (*si connu*) :

Nom / raison sociale :

Adresse :

Téléphone : Fax :

E-mail :

LE PRÉTRAITEMENT

Un bac à graisse (volume : Litres)

Une fosse toutes eaux (volume : Litres)

Un pré-filtre : Intégré à la fosse

Indépendant (volume : Litres)

Autres prétraitements (précisez) :

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

LE SYSTÈME DE VENTILATION

Type d'extracteur prévu : statique

éolien

La ventilation doit comporter une entrée d'air sur la colonne de chute des eaux usées et une sortie, piquée de préférence en aval de la fosse toutes eaux et/ou du pré-filtre, munie d'un extracteur statique.

LE TRAITEMENT

Tranchée d'infiltration : nombre de tranchées : longueurm (maxi 30 m)

Lit d'épandage : longueur :m (maxi 30 m) largeur :m (maxi 8 m)

Filtre à sable vertical : longueur.....m largeur fixe de 5 m,

Tertre d'infiltration : surface à la base.....m² surface au sommetm²

Filtre à sable vertical drainé : longueur.....m, largeur fixe de 5 m,

Filtre à sable horizontal : longueur fixe de 5,5 m largeur,.....m (minimum 6m)

Autres traitements :

Filtre compact à zéolithe (*fosse toutes eaux de 5m³*) surface :m² (mini 5m²)

Précisez la marque:.....

Autre (*fosse toutes eaux d'au moins 5m³*) surface :m² (mini 5m²)

Précisez la marque:.....

L'EXUTOIRE

Dans le cas d'un rejet d'eau traitée, indiquer la nature de l'exutoire:

réseau pluvial,

fossé,

cours d'eau,

mare / étang

autre (précisez) :

Dans le cas d'un rejet d'eau traitée, joindre OBLIGATOIREMENT l'autorisation écrite du propriétaire du lieu de rejet

PIÈCES À JOINDRE IMPÉRATIVEMENT AVEC LA DEMANDE

- Un plan de situation permettant de localiser les éventuels puits, sources, cours d'eau voisins, dans un rayon de 100 mètres minimum par rapport à l'installation d'assainissement non collectif.
- Un plan de masse, indiquant l'implantation de la (des) habitation(s), le sens de la pente, les distances, les plantations existantes et à venir...
- Une copie des autorisations pour les rejets d'eaux traitées

ENGAGEMENT DU DEMANDEUR

Le demandeur s'engage à :

- * établir (ou faire établir) un dispositif d'assainissement individuel conforme au projet accepté par le Service Public d'Assainissement Non Collectif
- * prévenir le service de la date de réalisation des travaux pour le contrôle en tranchée ouverte
- * assurer le bon fonctionnement de son installation en respectant les consignes d'utilisation et d'entretien.

**En l'absence d'étude de sol et de contraintes (pente, nappe,...),
le concepteur verra sa responsabilité engagée en cas de dysfonctionnement.**

Fait leà.....
Signature du demandeur:

AVIS DU SERVICE PUBLIC D'ASSAINISSEMENT NON COLLECTIF

Au vu des informations portées à sa connaissance le Service public d'assainissement non collectif rend un avis :

favorable

favorable avec réserve

défavorable

Motifs / Observations :

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

Fait leà.....

AVIS DU MAIRE

Au vu des informations portées à sa connaissance le Maire rend un avis :

favorable

favorable avec réserve

défavorable

Motifs / Observations :

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

Fait leà.....

DÉCLARATION DE DÉBUT DE TRAVAUX

Numéro de dossier SPANC :

Numéro de permis de construire :

A.....Le.....

Madame, Monsieur,

J'ai pris note de l'avis favorable rendu par le SPANC, concernant ma demande d'autorisation pour le projet d'installation d'un dispositif d'assainissement non collectif.

Je vous informe que les travaux de réalisation débuteront le

Conformément à la réglementation, je souhaite que vous me contactiez, afin de fixer un rendez vous pour le contrôle de réalisation **en tranchée ouverte** du dispositif.

Nom:.....

Prénom:.....

Numéro de téléphone :.....

Numéro de portable :.....

Signature:

ATTENTION !

1- Ce document est à renvoyer avant le début des travaux à l'adresse suivante :

2- N'oubliez pas d'inscrire le numéro de dossier. Celui-ci est indiqué sur votre document de demande d'autorisation (*première page*) qui vous a été renvoyé, ainsi que le numéro de permis de construire.

3- Ne remblayez pas les tranchées, l'ensemble du dispositif doit être visible lors la visite de contrôle de réalisation.