



SYNDICAT MIXTE GERMAIN GUERARD.

**42, rue Berne
Beauzée sur Aire
55250 BEAUSITE**

**Tél : 03.29.70.60.23 Fax : 03.29.70.64.32
E-mail : sebastien-jolly-smgg@orange.fr**

Formulaire de contrôle de conception d'un assainissement non collectif.

Document F01.

Remplir les parties grisées concernant votre installation.

Informations générales

Dossier numéro :

Date du contrôle		Date d'avis de passage		Origine du contrôle	
Habitation ou parcelle, où se situe le projet d'assainissement	Adresse				
	Code postal		Commune		
	Complément ville ou village				
	Références cadastrales				
Propriétaire de cette habitation	Civilité, nom, prénom Complément de nom ou conjoint				
	Date de début		Date de fin		
	Type (F1, F2, F3, F4, F5, etc...)				
	Adresse				
	Code postal :		Commune :		
	Complément ville ou village				
	Téléphone(s), fax ou mail				
	Payeur équivalent redevance		<input type="checkbox"/>		
Occupant de l'habitation <i>(si différent du propriétaire)</i>	Civilité, nom, prénom				
	Téléphone(s), fax ou mail				
	Remarques				

Caractéristiques de l'habitation : nature du projet

Construction neuve <input type="checkbox"/>		Réhabilitation de l'existant <input type="checkbox"/>	
Réalisation du projet		Concepteur : <input type="checkbox"/> Installateur : <input type="checkbox"/>	
Type de zonage :	Type (principale ou secondaire) :	Temps occupation :	
Nb chambre(s) :	Nb pièce(s) principale(s) :	Logement vacant : <input type="checkbox"/>	
Zone de prévention des risques		Nb Equivalent Habitant :	
Commentaires sur l'habitation			

Concepteur du projet		Nom		
Adresse				
Commune		Code postal	Cplt ville	
Téléphone(s), fax ou mail				
Installateur du projet		Nom		
Adresse				
Commune		Code postal	Cplt ville	
Téléphone(s), fax ou mail				

Caractéristiques du terrain d'implantation

	Contrôleur
• Superficie totale de la parcelle : _____ m ²	
• Superficie disponible pour l'assainissement : _____ m ²	Est-elle suffisante ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
• Le terrain est-il desservi par un réseau public d'eau potable ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
• Pente du terrain recouvrant le traitement :	
• Présence d'un captage (puits ou forage) d'eau sur le terrain ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <ul style="list-style-type: none"> ○ Est-il destiné à la consommation humaine ? <input type="checkbox"/>Oui <input type="checkbox"/>Non ○ Si oui, distance par rapport au dispositif de traitement : _____ m ○ Est-il déclaré ? <input type="checkbox"/>Oui <input type="checkbox"/>Non 	Filière dans périmètre de protection d'un captage d'eau ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Contraintes discriminatoires ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
• Présence d'un captage sur un terrain mitoyen ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> ? <ul style="list-style-type: none"> ○ Est-il destiné à la consommation humaine ? <input type="checkbox"/>Oui <input type="checkbox"/>Non <input type="checkbox"/> ? ○ Si oui, distance par rapport au dispositif de traitement : _____ m ○ Est-il déclaré ? <input type="checkbox"/>Oui <input type="checkbox"/>Non <input type="checkbox"/> ? 	Contraintes discriminatoires prises en compte dans le projet ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Distance > 35m ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Traitement eaux usées et rejet eaux pluviales séparé ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
• Commentaires sur le terrain et son environnement :	

Etudes et Documents

	Contrôleur
<ul style="list-style-type: none"> • Etude de définition de la filière ANC réalisée ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non • Etude de sol réalisée ? <input type="checkbox"/> <p>Si oui, fournir une copie de l'étude pédologique ou hydrogéologique</p>	Etude de sol réalisée ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si non, connaissance du sol suffisante pour contrôler le projet ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
<ul style="list-style-type: none"> • Autres documents : <ul style="list-style-type: none"> - Plan de masse au 1/100 ou 1/200 - Plan en coupe au 1/100 ou 1/200 - Plan de situation au 1/1000 ou 1/2000 	Plan de masse fourni ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si oui, renseignements suffisants pour le projet ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Plan en coupe fourni ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si non, renseignements suffisants pour contrôler le projet <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Ecoulement correct des effluents d'amont en aval assuré ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

Pédologie (A remplir si une étude de sol réalisée)

1^{ère} couche	Profondeur : _____ Nature
	Commentaires
2^{ème} couche	Profondeur : _____ Nature
	Commentaires
3^{ème} couche	Profondeur : _____ Nature
	Commentaires
4^{ème} couche	Profondeur : _____ Nature
	Commentaires
Données pédologiques	
Perméabilité 1 Perméabilité 2 Perméabilité 3 Perméabilité moyenne	_____ mm/h Profondeur : _____ _____ mm/h Profondeur : _____ _____ mm/h Profondeur : _____ _____ mm/h Commentaires
Nature de sondages effectués	<input type="checkbox"/> Tarière <input type="checkbox"/> Fosse pédologique <input type="checkbox"/> Observation visuelle
Possibilité	<input type="checkbox"/> Epandage souterrain classique <input type="checkbox"/> Epandage sur sol reconstitué
Conclusions pédologiques	
1 ^{er} sondage 2 ^{ème} sondage 3 ^{ème} sondage Commentaires	
Indices SERP	Sol : _____ Eau : _____ Roche : _____ Pente : _____

Caractéristiques de l'installation de l'assainissement

Éléments composant l'installation	
Filières traditionnelles	Filières agréées
<input type="checkbox"/> Prétraitement <input type="checkbox"/> Traitement	<input type="checkbox"/> Filtre compact <input type="checkbox"/> Microstation <input type="checkbox"/> Filtre planté
<input type="checkbox"/> Toilette sèche	
<input type="checkbox"/> Poste de relevage	
Présence de rejet d'effluents (en sous-sol ou en milieu superficiel) : <input type="checkbox"/>	
Commentaires généraux :	
Description de l'Evacuation	
<ul style="list-style-type: none"> Destination des eaux pluviales : <ul style="list-style-type: none"> o Commentaires : 	
<ul style="list-style-type: none"> Origine des effluents : <ul style="list-style-type: none"> o Commentaires : 	

Le prétraitement (Fosse toutes eaux)

	Contrôleur
<ul style="list-style-type: none"> Type : _____ Volume : _____ m³ Matériau prévu : 	Volume suffisant ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si non , vol. suggéré : _____ m ³
<ul style="list-style-type: none"> Eaux ménagères/eaux vannes prétraitées séparément ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non 	L'implantation de la fosse compatible avec l'accès ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Prétraitement séparé des eaux vannes et eaux ménagères ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
<ul style="list-style-type: none"> Extracteur éolien prévu ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Extracteur statique ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Fosse toutes eaux à plus de 10m de l'habitation ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Immobilisation de la fosse par une dalle d'amarrage ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Protection de la fosse par une dalle de répartition prévue ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non 	Si présence d'une nappe, d'amarrage prévue ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si fosse enfouie sous zone de circulation, dalle de répartition prévue ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
<ul style="list-style-type: none"> Équipement(s) de prétraitement existants <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Bac à graisse <input type="checkbox"/> Ventilation(s) <input type="checkbox"/> Préfiltre 	Si bac non prévu , est-ce souhaitable ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
<ul style="list-style-type: none"> Commentaires sur le prétraitement : 	

Bac dégraisseur	Contrôleur
<ul style="list-style-type: none"> • Volume : _____ m3 • Type Eaux Usées à collecter : Commentaires :	Le volume prévu est-il adapté ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

Préfiltre	Contrôleur
<ul style="list-style-type: none"> • Volume : _____ m3 Commentaires :	Le volume prévu est-il adapté ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

Ventilation	Contrôleur
<ul style="list-style-type: none"> • Si fosse, une ventilation est-elle prévue ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si oui, quel type ? (amont ou aval de la fosse) • Ventilation primaire prévue ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non • Ventilation secondaire prévue ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non • Est-il prévu un extracteur ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si oui, - Diamètre de la ventilation : _____ mm <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non - Remontée au faîtage ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non - Situé à plus de 40 cm du faîtage ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Commentaires :	Ventilation prévue ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si oui, le positionnement est-il correct ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

Filière de traitement (Tranchées d'infiltration, filtre à sable...)

Traitement :	Contrôleur									
Type tranchées d'épandage	Filière prévue autorisée dans la zone ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non									
Nombre de tranchées : _____ Longueur d'une tranchée : _____ m Largeur d'une tranchée : _____ m Linéaire total : _____ m	Dispositif adapté aux contraintes de sol ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Préciser :									
Type tertre										
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%;"></td> <td style="width: 35%; text-align: center;">Longueur</td> <td style="width: 35%; text-align: center;">Largeur</td> </tr> <tr> <td>Au sommet :</td> <td style="text-align: center;">_____ m</td> <td style="text-align: center;">_____ m</td> </tr> <tr> <td>A la base :</td> <td style="text-align: center;">_____ m</td> <td style="text-align: center;">_____ m</td> </tr> </table> Drainé : oui ou non (rayer la mention inutile)		Longueur	Largeur	Au sommet :	_____ m	_____ m	A la base :	_____ m	_____ m	Longueur d'une tranchée > 30 m ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Dimensionnement adapté au logement ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
	Longueur	Largeur								
Au sommet :	_____ m	_____ m								
A la base :	_____ m	_____ m								
Type filtre à sable vertical non drainé										
Longueur : _____ m Largeur : _____ m Profondeur : _____ m Surface : _____ m ²										
Type filtre à sable vertical drainé										
Longueur : _____ m Largeur : _____ m Profondeur : _____ m Surface : _____ m ²										
Si autres systèmes :										
Longueur : _____ m Largeur : _____ m Profondeur : _____ m Surface : _____ m ²										
Distance minimale par rapport à :										
A l'habitation : _____ m A la limite de parcelle : _____ m Aux arbres : _____ m	/habitation > 5m <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non /limite parcelle > 3m <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non /végétation > 3m <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non									
Commentaires :										

Toilette sèche (Filière agréée)

<ul style="list-style-type: none"> • Volume : _____ L 	Dimensionnement adapté au logement ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si non volume suggéré
<ul style="list-style-type: none"> • Type d'effluents : <input type="checkbox"/> Fèces seul <input type="checkbox"/> Fèces + urine (Attention !! Les urines doivent être dirigées vers le système de traitement des eaux usées ménagères) 	Dispositif adapté aux contraintes du sol ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
<ul style="list-style-type: none"> • Est-il prévu de valoriser le compost sur la parcelle ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si oui, préciser : • Surface disponible pour l'épandage : _____ m² 	La surface disponible pour l'épandage est-elle suffisante ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
<ul style="list-style-type: none"> • Commentaires 	

Filtre planté de roseaux (Filière agréée)

Caractéristiques générales

<ul style="list-style-type: none"> • Numéro d'agrément : _____ • Dénomination commerciale : _____ • Capacité de traitement : _____ EH 	Capacité de traitement prévue : _____ EH
<ul style="list-style-type: none"> • Fonctionnement possible par intermittence ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non • Si non, l'installation concerne t'elle bien une résidence à occupation permanente ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non 	
<ul style="list-style-type: none"> • Présence d'une nappe phréatique ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non 	Si présence d'une nappe phréatique, la filière est-elle autorisée ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Ecoulement correct des effluents amont vers aval assuré ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
<ul style="list-style-type: none"> • Commentaires 	

Implantation

<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de bassins : _____ • Profondeur : _____ • Surface totale : _____ m² 	Le dimensionnement est-il adapté au logement ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si non, préciser : Dispositif adapté aux contraintes du sol ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
<ul style="list-style-type: none"> • Distance minimale par rapport à : • A l'habitation : _____ m • A la limite de parcelle : _____ m • Aux arbres : _____ m 	Respect des distances : /Habitation <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non /Parcelles <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non /Végétation <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
<ul style="list-style-type: none"> • Commentaires 	Commentaires

Filtre compact (Filière agréée)

Caractéristiques générales

<ul style="list-style-type: none"> • Numéro d'agrément : _____ • Dénomination commerciale : _____ • Capacité de traitement : _____ EH 	Capacité de traitement prévue : _____ EH
<ul style="list-style-type: none"> • Fonctionnement possible par intermittence ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non • Si non, l'installation concerne t'elle bien une résidence à occupation permanente ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non 	
<ul style="list-style-type: none"> • Présence d'une nappe phréatique ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non 	Si présence d'une nappe phréatique, la filière est-elle autorisée ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Ecoulement correct des effluents amont vers aval assuré ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
<ul style="list-style-type: none"> • Ventilation(s) : <input type="checkbox"/> 	
<ul style="list-style-type: none"> • Commentaires 	

Ventilation de filtre compact

<ul style="list-style-type: none"> • Si fosse, une ventilation est-elle prévue ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <p>Si oui, quel type ?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ventilation primaire prévue ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non • Ventilation secondaire prévue ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non • Est-il prévu un extracteur ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <p>Si oui,</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diamètre de la ventilation : _____ mm - Remontée au faitage ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non - Situé à plus de 40 cm du faitage ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <p>Commentaires :</p>	Ventilation prévue ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si oui, le positionnement est-il correct ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
---	--

Implantation

<ul style="list-style-type: none"> • Surface : _____ m² 	Le dimensionnement est-il adapté au logement ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si non, préciser : Dispositif adapté aux contraintes du sol ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
<ul style="list-style-type: none"> • Distance minimale par rapport à : • A l'habitation : _____ m • A la limite de parcelle : _____ m • Aux arbres : _____ m 	Respect des distances : /Habitation <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non /Parcelles <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non /Végétation <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
<ul style="list-style-type: none"> • Commentaires 	Commentaires

Microstation (Filière agréée)

Caractéristiques générales

<ul style="list-style-type: none"> La station est-elle agréée ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Numéro d'agrément : _____ Dénomination commerciale : _____ Capacité de traitement : _____ EH 	Capacité de traitement prévue : _____ EH
<ul style="list-style-type: none"> Fonctionnement possible par intermittence ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si non, l'installation concerne t'elle bien une résidence à occupation permanente ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non 	
<ul style="list-style-type: none"> Présence d'une nappe phréatique ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non 	Si présence d'une nappe phréatique, la filière est-elle autorisée ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Ecoulement correct des effluents amont vers aval assuré ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
<ul style="list-style-type: none"> Ventilation(s) : <input type="checkbox"/> 	
<ul style="list-style-type: none"> Commentaires 	

Ventilation de microstation

<ul style="list-style-type: none"> Si fosse, une ventilation est-elle prévue ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <p>Si oui, quel type ?</p> <ul style="list-style-type: none"> Ventilation primaire prévue ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Ventilation secondaire prévue ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Est-il prévu un extracteur ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <p>Si oui,</p> <ul style="list-style-type: none"> Diamètre de la ventilation : _____ mm Remontée au faitage ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Situé à plus de 40 cm du faitage ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <p>Commentaires :</p>	Ventilation prévue ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si oui, le positionnement est-il correct ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
---	--

Implantation

<ul style="list-style-type: none"> Distance minimale par rapport à : A l'habitation : _____ m A la limite de parcelle : _____ m Aux arbres : _____ m Commentaires 	Respect des distances : /Habitation <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non /Parcelles <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non /Végétation <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Commentaires
--	---

<ul style="list-style-type: none"> Type de microstation 	
<ul style="list-style-type: none"> Processus : 	<input type="checkbox"/> Boues activées <input type="checkbox"/> Culture fixée
<ul style="list-style-type: none"> Recirculation ? 	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> ?
<ul style="list-style-type: none"> Marque : 	
<ul style="list-style-type: none"> Contrat de maintenance ? <ul style="list-style-type: none"> Si oui, quelle société : 	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> ?
<ul style="list-style-type: none"> Taux d'accumulation des boues : _____ EH Equipements électromécaniques en état de marche ? 	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> ?
<ul style="list-style-type: none"> Remarque : 	

Poste de relevage

• Volume de bâchée : _____ L	
• Emplacement prévu :	
• Présence d'une ventilation ? • Présence d'une alarme ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
• Commentaires sur le poste de relevage :	

Rejet des effluents (Eaux traitées)

Quel est le lieu prévu pour le rejet ?	Le mode d'évacuation est-il autorisé dans la zone ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Le lieu de rejet nécessite-t-il une autorisation du propriétaire ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Une dérogation préfectorale est-elle nécessaire ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Rejet superficiel Si rejet en milieu superficiel et non propriétaire du lieu de rejet, autorisation de déversement écrite du propriétaire ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <i>Si oui, la joindre à la demande</i>	Si rejet en milieu superficiel et autorisation nécessaire, autorisation possédée ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Rejet par puits d'infiltration Si rejet par puits d'infiltration, dérogation préfectorale ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <i>Si oui, la joindre à la demande</i>	Si rejet par puits d'infiltration, existence d'une dérogation préfectorale sur la zone ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si non, le particulier a-t-il fourni une dérogation ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Commentaires	

AVIS TECHNIQUES

Service de contrôle	
Nom du service	Syndicat Mixte Germain Guérard
Adresse	42, rue Berne Beauzée sur Aire 55250 BEAUSITE
Téléphone Portable technicien Fax Internet	03.29.70.60.23 (standard) 06.73.98.83.64 03.29.70.64.32 sebastien-jolly-smgg@orange.fr
Proposition d'avis du contrôleur SMGG	
Commentaires :	
Date : Nom et signature du contrôleur : Jolly Sébastien	
Avis du responsable de service de contrôle SMGG	
Commentaires :	
Date : Nom et signature du responsable du service en charge du contrôle : Zambaux Didier	
Avis du Maire de la commune du lieu des travaux	
Commentaires :	
Date : Nom, signature, et cachet du Maire de la commune du lieu des travaux :	

REJET D'EAU TRAITEE PAR UN SYSTEME D'ASSAINISSEMENT NON COLLECTIF DANS LE MILIEU HYDRAULIQUE SUPERFICIEL

Le présent formulaire, **une fois signé**, est à annexer au dossier de conception pour transmission au SPANC.
Il ne concerne pas les dispositifs d'assainissement permettant l'épuration et l'évacuation des eaux par le sol (tranchées d'infiltration, lit d'épandage, filtre à sable vertical non drainé, tertre d'infiltration) sauf les puits d'infiltration.
Il doit être transmis à la personne physique ou morale (service compétent) selon le rejet prévu.

Après signature, ce document ou tout autre document administratif correspondant (autorisation de rejet, acte notarial de demande de servitude, dérogation préfectorale) doit être communiqué au SPANC.

S'il n'est pas présenté dans le dossier de conception, joindre un plan ou un schéma détaillé du lieu de rejet ainsi que le détail des travaux prévus en domaine public.

DEMANDE D'AUTORISATION DE REJET

Je soussigné, Mme/M _____ propriétaire du bien situé :

N° rue : _____ Commune : _____

N° parcelle : _____ Village : _____

Sollicite pour mon compte personnel, l'autorisation de rejeter les eaux traitées de mon système d'assainissement non collectif dans le milieu superficiel suivant :

Destination du rejet	Organisme à contacter
Puits d'infiltration (étude hydrogéologique obligatoire)	Mairie
Réseau d'eaux pluviales	
Fossé communal	
Fossé le long d'une route départementale	Direction des routes du Conseil Général
Cours d'eau, rivière	Gestionnaire / Service de la police de l'eau
Fossé le long d'un chemin agricole	Propriétaire(s) concerné(s) *
Autre exutoire (fossé, étang...) sur terrain privé	

Adresse du demandeur (si différente du lieu de réalisation)

N° rue : _____ Commune : _____

N° téléphone : _____ Village : _____

AUTORISATION

Je soussigné(e), Mme/M _____

en qualité de :

en tant que : propriétaire **du lieu où s'effectuera le rejet d'eaux traitées**
 organisme décisionnaire

- Donne accord
 Donne accord sous réserve de :
 Refuse la présente demande

Fait à : _____ le : _____

Cette autorisation ne vaut que si la filière, prévue dans le dossier d'assainissement non collectif, est acceptée par les instances de contrôle.

*Voir en Mairie pour coordonnées

Ce document ne présente aucune valeur juridique et ne peut se substituer à un acte de servitude notarié.

