

Demande d'Installation d'un Dispositif de l'Assainissement Non Collectif

Service Public
d'Assainissement
Non Collectif

Tél : 0262 96 82 30
0692 45 85 76

CADRE RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION

Reçu le

Affaire suivie par

Ce formulaire est à remplir et à retourner à l'adresse suivante : spanc@lapossession.re

Tél : 0262 96 82 30 / 0692 45 85 76

Pièces obligatoires :

Plan de masse échelle (Individuelle 1/200) (grand projet 1/500)

Plan de coupe

Etude de sol

Plan de situation - PPR

Fournir un N°SIREN/SIRET (Société)

Fiche technique du dispositif

NATURE DU PROJET : Permis de construire Déclaration de travaux Réhabilitation de l'assainissement

NUMERO DE PC : _____

LE DEMANDEUR

Noms (Société/Notaire) : _____

Prénoms : _____

Adresse : _____ N°SIRET : _____

Tél : _____ Email : _____

LE REPRÉSENTANT DU PROPRIÉTAIRE

Noms (Société/Notaire) : _____

Prénoms : _____

Adresse : _____ N°SIRET : _____

Tél : _____ Email : _____

CARACTÉRISTIQUES DES LOCAUX

Maison d'habitation individuelle :

Habitation principale

Habitation secondaire

Location

Nombre de pièces principales : _____

Autres types de locaux :

Magasin

Autre (précisez) : _____

Nombre de personnes fréquentant l'établissement :

Alimentation en eau potable :

Réseau d'eau public

Puits privé

Existe-t-il un puit pour la consommation humaine dans un rayon de 35m du lieu de dispersion de l'effluent ?

Oui (distance par rapport au dispositif de traitement : _____ m)

Non

ADRESSE DE L'INSTALLATION DU DISPOSITIF :

Code Postal : _____ Ville : _____ **Section cadastrale :** _____

Date de construction des locaux : _____ Nombre d'installation à diagnostiquer : _____

Existe-t-il des documents permettant de déterminer les caractéristiques et l'implantation du système (plan de masse, plan du dispositif, étude de faisabilité de l'assainissement, etc.) : **Oui** **Non**

(Si oui, joindre les documents à la présente demande ou les remettre au plus tard lors du contrôle du dispositif)

CARACTÉRISTIQUES DU TERRAIN

Pente du terrain : Faible(< 5 %) Moyenne (entre 5 et 10 %) Forte(> 10 %)

Nature du sol à 1m de profondeur (pour déterminer celle-ci, creuser à environ 1m de profondeur à l'emplacement prévu pour le dispositif de traitement ou faire réaliser une étude de sol par un bureau d'études)

Terre végétale Sable Roche calcaire Roche granitique Argile

Existe-t-il une nappe d'eau à moins d'1m sous le sol en hiver ? Oui Non

Est-elle temporaire ? Oui Non

Observations :

Coefficient de perméabilité: mm/h

INSTALLATEUR DU DISPOSITIF D'ASSAINISSEMENT NON COLLECTIF

Noms (Société/Notaire) : _____

Prénoms : _____

Adresse : _____ N°SIRET : _____

Tél : _____ Email : _____

CHOIX DE LA FILIERE D'ASSAINISSEMENT NON COLLECTIF (VOIR LE GUIDE)

Filière déterminée par : le propriétaire un bureau d'études (joindre l'étude de sol)

I / DISPOSITIF DE PRETRAITEMENT (indiquer le dispositif retenu ainsi que son dimensionnement)

Fosse Toutes Eaux : Volume : _____ m³

Bac Dégraisseur (facultatif) : Volume : _____ L

Autre (joindre un descriptif du dispositif)

II / DISPOSITIF DE TRAITEMENT (indiquer le dispositif retenu ainsi que son dimensionnement)

A / SOL PERMÉABLE (infiltration dans le sol)

Tranchées d'épandage : Longueur : _____ m³ Nombre de tranchées : _____

Lit d'épandage : _____ Surface _____ m²

Filtre à sable vertical non drainé : Surface _____ m²

B / SOL IMPERMÉABLE

Filtre à sable vertical non drainé : Surface _____ m²

Exutoires : cours d'eau, fossé ou réseaux d'eaux pluviales (entourer le type d'exutoire, dans le cas d'un rejet en fossé ou dans un réseau d'eaux pluviales, joindre l'autorisation écrite du propriétaire et préciser le numéro de la route) :

Filtre à sable horizontal : Surface _____ m²

Exutoires : cours d'eau, fossé ou réseaux d'eaux pluviales (entourer le type d'exutoire, dans le cas d'un rejet en fossé ou dans un réseau d'eaux pluviales, joindre l'autorisation écrite du propriétaire et préciser le numéro de la route) :

C / SOL AVEC REMONTÉES DE NAPPE OU SOL INNONDABLE

Tertre d'infiltration

Surface à la base : _____ m² Surface au sommet : _____ m²

Semi-enterré :

Oui

Non - Exutoires : sol, cours d'eau, fossé ou réseau d'eaux pluviales (entourer le type d'exutoire, dans le cas d'un rejet en fossé ou dans un réseau d'eaux pluviales, joindre l'autorisation écrite du propriétaire et préciser le numéro de la route)

AUTRE (joindre un descriptif du dispositif) : _____

ENGAGEMENTS DU PROPRIÉTAIRE

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

Ne pas entreprendre de travaux avant l'approbation du dossier ;

Réaliser l'installation d'assainissement en son entier, conformément à la réglementation en vigueur et au projet tel qu'il aura été approuvé

(A la date du 1er septembre 2003, la réglementation en vigueur est basée sur l'arrêté du 6 mai 1996 et le DTU (64-1)
Prévenir le service chargé du contrôle de l'Assainissement Non Collectif 72H avant le début des travaux et avant le recouvrement des dispositifs (voir les coordonnées indiquées dans l'encadré ci-dessus).

La facture sera adressée à :

Propriétaire

Son représentant susmentionné

Fait à La Possession, le

Signatures