

Date de la demande : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_

Contact SPANC :

☎ : 04 71 49 33 30

spanc@chataigneraie15.fr

**DEMANDE D'AUTORISATION  
DE REALISER  
UN ASSAINISSEMENT AUTONOME**

**IDENTITE DU DEMANDEUR**

NOM, Prénom \_\_\_\_\_

Adresse actuelle \_\_\_\_\_

Commune de \_\_\_\_\_

Code Postal ' \_\_\_\_\_

☎ : \_\_\_\_\_

Mail : \_\_\_\_\_

Lieu d'implantation de la construction (si différent de l'adresse actuelle) : \_\_\_\_\_

Commune de \_\_\_\_\_

Code Postal \_\_\_\_\_

Section et numéro de la parcelle : \_\_\_\_\_

Numéro du permis de construire : \_\_\_\_\_

Constitution du dossier	Pièces Obligatoires	Pièces facultatives
<b>Un plan de situation</b> de la parcelle	<input type="checkbox"/>	
<b>Une étude de sol</b> (recommandée) : - Sondages à la tarière - Tests de perméabilité - Trou au tractopelle		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<b>Une étude de définition de la filière d'assainissement autonome</b> comprenant : - Le prétraitement : fosse toutes eaux, préfiltre... - Le traitement : tertre ou tranchées d'infiltration - La superficie nécessaire, longueur de chaque drain - Le système d'évacuation après traitement - Une évaluation des contraintes topographiques pouvant influencer le choix de la filière		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<b>Un plan de masse sur base cadastrale entre le 1/200<sup>e</sup> et le 1/500<sup>e</sup></b> précisant : - La position de l'immeuble - La position de la sortie des eaux usées - La position du prétraitement (bac à graisses, fosse, préfiltre) et la ventilation - La position du traitement (drains d'épandage) - Le cas échéant, le rejet des eaux traitées - L'emplacement des arbres, arbustes, haies, jardin potager - Les surfaces imperméabilisées (terrasses, allées, voies de circulation) - La position des bâtiments annexes (garage, piscine...) - L'emplacement des puits, sources, ruisseaux dans un rayon de 100 m - Le devenir des eaux pluviales	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
<b>Un plan de coupe au 1/200<sup>e</sup> ou 1/500<sup>e</sup></b> de l'installation comportant : - La ligne cotée du terrain - Les lignes cotées du fil d'eau - Les dimensions de chaque ouvrage		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<b>Le présent formulaire dûment complété</b>	<input type="checkbox"/>	

## DEFINITION DU PROJET (à remplir par le propriétaire)

### REALISATION DU PROJET

Nom et adresse du concepteur du projet : \_\_\_\_\_

☎ : \_\_\_\_\_ Mail : \_\_\_\_\_

Nom et adresse de l'installateur prévu : \_\_\_\_\_

☎ : \_\_\_\_\_ Mail : \_\_\_\_\_

### CARACTERISTIQUES DE LA CONSTRUCTION

- CONSTRUCTION NEUVE *faisant l'objet d'un permis de construire*  
 REALISATION D'UNE INSTALLATION SANITAIRE *sans demande de permis de construire*  
 MODIFICATION OU REHABILITATION D'UNE INSTALLATION SANITAIRE EXISTANTE

#### Le projet concerne :

- Une ou plusieurs habitations individuelles :  
Nombre de logements : \_\_\_\_\_  
Nombre de chambres : \_\_\_\_\_  
Nombre de pièces principales (chambres + pièces vouées au séjour) : \_\_\_\_\_
- Un hôtel Restaurant :  
Nombre de repas par jour : \_\_\_\_\_  
Nombre de chambres : \_\_\_\_\_
- Un immeuble :  
Nombre de logements : \_\_\_\_\_  
Nombre total de chambres : \_\_\_\_\_
- Un camping :  
Nombre d'emplacements : \_\_\_\_\_  
Capacité d'accueil maximum : \_\_\_\_\_
- Autres, préciser : \_\_\_\_\_

Taux d'occupation annuel :  moins de 8 mois par an  plus de 8 mois par an

### CARACTERISTIQUES DU TERRAIN ET DE SON ENVIRONNEMENT

Superficie totale de la parcelle constituant l'enclos attenant à l'habitation (en m<sup>2</sup>) : \_\_\_\_\_

Superficie disponible pour le dispositif d'assainissement (en m<sup>2</sup>) : \_\_\_\_\_

Nature de la surface disponible (pelouse, friche, etc...) : \_\_\_\_\_

Le terrain est-il desservi par un réseau public d'eau potable ?  oui  non  ne sait pas

Pente du terrain prévue pour les ouvrages d'assainissement :  Faible <5%  Moyenne 5 à 10%  Forte >10%

Présence d'un captage d'eau utilisé pour la consommation humaine dans un rayon de 100 mètres ?  oui  non

si oui : - Ce captage est-il déclaré en Mairie ?  oui  non

- Distance exacte projet / captage : ----- **(à positionner sur le plan)**

Destination des eaux pluviales : **(à positionner sur le plan)**

Réseau (fossé, réseau pluvial...)

Infiltration sur la parcelle

Autre : \_\_\_\_\_

Précisions : \_\_\_\_\_

Une étude de sol et/ou de filière a-t-elle été réalisée ?  oui  non **( joindre l'étude)**

#### Les informations suivantes sont à compléter obligatoirement :

Perméabilité du sol à 60 cm de profondeur :

Très perméable (K > 500 mm/h)

Perméable (500 > K > 200 mm/h)

Moyenne (50 > K > 30 mm/h)

Médiocre (K < 30 mm/h)

Présence du Substratum rocheux à une profondeur inférieure à 1,50 m  oui  non

Présence d'une nappe ou de venues d'eau à une profondeur inférieure à 1,50 m  oui  non

Présence d'une zone humide  oui  non

Inondabilité :  oui  non PPRI :  oui  non

(Plan de Prévention des Risques d'Inondation)

## DEFINITION DE LA FILIERE

Filière nécessitant la mise en place d'un poste de relevage :  oui  non Si oui, sur quel type d'eaux usées :  
 Eaux brutes (avant prétraitement)  Eaux prétraitées (après prétraitement)  Eaux traitées (après traitement)

Caractéristiques du poste : Modèle : \_\_\_\_\_  
 Hauteur de relevage : \_\_\_ m ; Clapet anti retour :  oui  non ; Alarme°:  oui  non ; Ventilation :  oui  non

### DISPOSITIFS TRADITIONNELS

#### 1. Prétraitement des eaux usées :

	<input type="checkbox"/> Fosse toutes eaux	<input type="checkbox"/> Fosse septique	<input type="checkbox"/> Bac à graisses	<input type="checkbox"/> Préfiltre <i>(si extérieur à la fosse)</i>
Dispositif existant conservé	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Volume				
Matériau				
Distance à l'habitation				
Eaux usées collectées	<input type="checkbox"/> WC <input type="checkbox"/> Cuisine <input type="checkbox"/> Salle de bain <input type="checkbox"/> Autres : .....	<input type="checkbox"/> WC <input type="checkbox"/> Cuisine <input type="checkbox"/> Salle de bain <input type="checkbox"/> Autres : .....	<input type="checkbox"/> Cuisine <input type="checkbox"/> Salle de bain <input type="checkbox"/> Autres : .....	<input type="checkbox"/> Fosse ttes eaux <input type="checkbox"/> Fosse septique <input type="checkbox"/> Bac à graisses <input type="checkbox"/> Autres : .....

Est-il prévu : - d'immobiliser la fosse par une dalle d'amarrage ?  oui  non  
 - de protéger la fosse par une dalle de répartition ?  oui  non  
 Les ventilations primaires et secondaires sont-elles prévues (obligatoires) ?  oui  non

#### 2. Traitement des eaux usées :

Distance du dispositif :

A l'habitation : \_\_\_ m    Au premier arbre : \_\_\_ m    A la limite de propriété : \_\_\_ m    Au chemin/voie circulante : \_\_\_ m

Dispositif projeté :

<b>Tranchées d'épandage à faible profondeur</b>		<b>Ou</b>	<b>Lit d'épandage à faible profondeur</b>	
Nombre de tranchées : ___ m	Longueur d'une tranchée : ___ m		Surface du lit : ___ m <sup>2</sup>	Profondeur du lit : ___ m
Longueur totale : ___ m			Longueur lit : ___ m	Largeur lit : ___ m
Profondeur tranchée : ___ m	Largeur tranchée : ___ m			

#### Ou

<b>Filtre à Sable</b>	<input type="checkbox"/> Non Drainé <input type="checkbox"/> Drainé	
Surface: ___ m <sup>2</sup>	Longueur : ___ m	Largeur : ___ m
Dans le cas d'un filtre à sable <b>drainé</b> :	Imperméabilisé : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
<input type="checkbox"/> Cours d'eau <input type="checkbox"/> Fossé <input type="checkbox"/> Réseau pluvial	<input type="checkbox"/> Dispositif d'infiltration	
Caractéristiques détaillées :	Nombre de tranchées : ___ ; Longueur d'une tranchée : ___ m ; Longueur totale : ___ m ; Profondeur tranchée : ___ m Regard aux extrémités : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	

### DISPOSITIFS AGREES

	<input type="checkbox"/> Filière compacte	<input type="checkbox"/> Filière Micro-station d'épuration	<input type="checkbox"/> Filière Lits plantés
Dénomination commerciale			
Capacité de traitement	.....EH		
N° d'Agrément	_____		
Sortie Basse (Gravitaire) Ou Sortie Haute(Pompe)	<input type="checkbox"/> Basse <input type="checkbox"/> Haute	Haute automatiquement.	<input type="checkbox"/> Basse <input type="checkbox"/> Haute
Dalle d'amarrage	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non		
Dalle de répartition	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non		
Exutoire des eaux usées traitées :	<input type="checkbox"/> Cours d'eau <input type="checkbox"/> Fossé <input type="checkbox"/> Réseau pluvial <input type="checkbox"/> Dispositif d'infiltration		
Caractéristiques détaillées :	Nombre de tranchées : ___ ; Longueur d'une tranchée : ___ m ; Longueur totale : ___ m ; Profondeur tranchée : ___ m Regard aux extrémités : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non		

Pièces à joindre à la demande, dans les cas suivants :

- Déversement des eaux usées traitées en surface ou dans un réseau existant, joindre l'étude justificative.
- Déversement des eaux usées traitées hors de la propriété, joindre une autorisation de déversement écrite du gestionnaire de l'exutoire.
- Implantation d'un dispositif en dehors des distances réglementaires, joindre la dérogation ou l'étude justificative.
- Rejet des eaux usées traitées par puits d'infiltration, joindre l'autorisation.

Tourner SVP



## ENGAGEMENT DU DEMANDEUR

Je déclare exacts les renseignements fournis et je m'engage à réaliser les travaux d'assainissement :

- conformément au dossier déposé,
- après accord du SPANC,
- conformément aux prescriptions éventuelles émises par le SPANC dans le rapport d'instruction du projet.

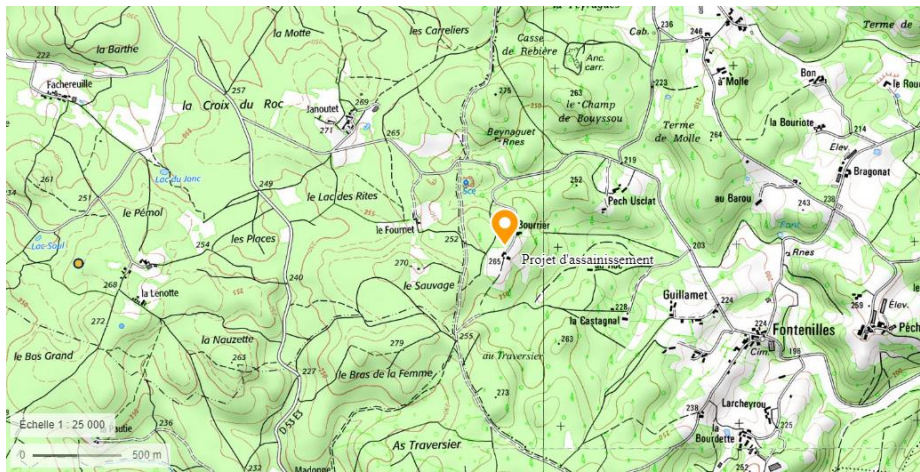
Je m'engage également à ne recouvrir l'installation qu'après le contrôle et l'avis du SPANC sur sa conformité.

En l'absence de ces formalités, la conformité de l'installation d'assainissement non collectif ne pourra être attestée.

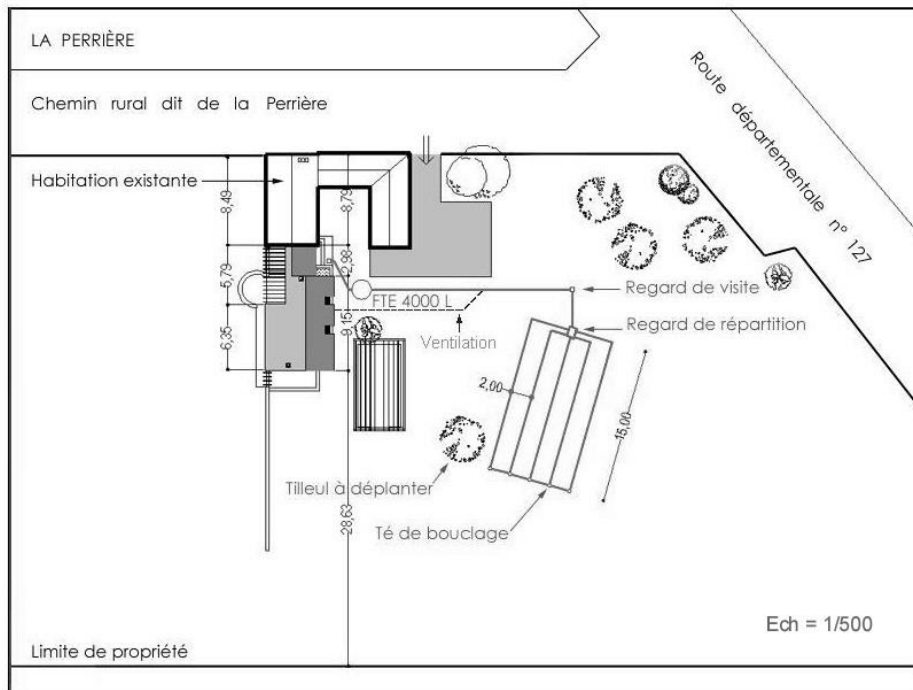
A \_\_\_\_\_, le \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

Signature du demandeur

## EXEMPLE DE PLAN DE SITUATION



## EXEMPLE DE PLAN DE MASSE



## Pour plus d'informations

[www.assainissement-non-collectif.developpement-durable.gouv.fr](http://www.assainissement-non-collectif.developpement-durable.gouv.fr)

[www.chataigneraie15.fr](http://www.chataigneraie15.fr)