

# DEMANDE D'AUTORISATION D'INSTALLATION D'UN DISPOSITIF D'ASSAINISSEMENT NON COLLECTIF

LORS DE LA VENTE D'UN BIEN IMMOBILIER INDIVIDUEL AVEC REJETS DOMESTIQUES

DOCUMENT COMPLÉTÉ À REMETTRE AUX DIFFÉRENTS DESTINATAIRES

## CADRE RÉSERVÉ AU SDEA

Commune : ..... N° : .....

Syndicat : ..... Date : .....

## PRÉ-REQUIS

Le contrôle de la conception et de la réalisation de toute nouvelle installation d'assainissement non collectif effectué par le **SPANC (Service Public d'Assainissement Non Collectif)**, y compris en cas de réhabilitation, est une exigence découlant de la Loi sur l'Eau du 3 janvier 1992, confirmée sur ce point par la **Loi sur l'Eau et les Milieux Aquatiques du 30 décembre 2006 (LEMA)**, et par la **Loi portant Engagement National pour l'Environnement du 12 juillet 2010 (dite Grenelle 2)**.

Les vérifications sont réalisées en deux temps et se déclinent ainsi :

- Examen préalable du projet d'implantation sur la base du présent dossier renseigné.
- Contrôle sur site effectué pendant les travaux (avant remblaiement) pour confirmer leur bonne exécution.

### ÉTUDE DE DÉFINITION DE DIMENSIONNEMENT ET D'IMPLANTATION DE FILIÈRE

Il revient au propriétaire de réaliser ou de faire réaliser, par toute société spécialisée ou personne qualifiée de son choix, **une étude de définition de dimensionnement et d'implantation de filière**, afin que soient assurés :

- La compatibilité du dispositif d'assainissement non collectif choisi (y compris les modalités d'évacuation des eaux) avec la nature et les contraintes du terrain (qualité du sol, pentes, présence de roches ou d'obstacles divers, difficultés d'accès, etc.).
- Le dimensionnement de l'installation au regard des caractéristiques de l'immeuble desservi.

## 1. NATURE DE LA DEMANDE

Le projet d'installation du dispositif d'assainissement non collectif est prévu dans le cadre :

D'une demande de **permis de construire d'une construction neuve**

D'une demande de **permis de construire d'une construction déjà existante** (transformation, agrandissement)

De la **réhabilitation** ou de la **création** d'un **dispositif d'assainissement autonome** sans permis de construire

## 2. COORDONNÉES DU DEMANDEUR - PAYEUR *(les informations ci-dessous seront celles utilisées pour la facturation)*

### CAS GÉNÉRAL : LE DEMANDEUR EST LA PERSONNE PHYSIQUE PROPRIÉTAIRE

NOM et Prénom du propriétaire : .....

### CAS PARTICULIER : LE PROJET EST DÉPOSÉ PAR UNE SOCIÉTÉ (SCI, SARL, EARL... ) :

NOM de la société : ..... N° de SIRET : .....

NOM et Prénom du représentant : ..... Fonction au sein de l'entreprise : .....

Adresse : .....

Téléphone : ..... Courriel : .....

## 3. SITUATION DU PROJET

Adresse du lieu de réalisation : .....

Commune d'implantation : ..... Réf. cadastrale : .....

## 4. MISE EN PLACE DE L'INSTALLATION

### CONCEPTEUR DU PROJET (BUREAU D'ÉTUDES, MAÎTRE D'ŒUVRE, PROPRIÉTAIRE, AUTRE...)

Nom : ..... Adresse : .....

Téléphone : ..... Courriel : .....

### INSTALLATEUR DU DISPOSITIF SI CONNU (ENTREPRISE OU PARTICULIER)

Nom : ..... Adresse : .....

Téléphone : ..... Courriel : .....

## 5. CARACTÉRISTIQUES DES LOCAUX À DESSERVIR

Existe-t-il déjà un dispositif d'assainissement sur la parcelle ? .....

OUI NON

Si OUI, sera-t-il en partie conservé ? OUI NON

Si OUI, merci de préciser le détail des éléments qui seront conservés : .....

### CAS GÉNÉRAL : MAISON D'HABITATION INDIVIDUELLE

Type de Résidence : Principale Secondaire Location Autre (préciser) : .....

Nombre d'usagers : .....

Nombre de pièces principales\* (PP) que compte la construction ? .....

• **En cas d'extension**, indiquer le nombre de pièces principales \* après travaux.

\* Au sens de l'article R.111-1-1 du Code de la Construction et de l'Habitat, les « pièces principales » sont définies comme étant celles destinées au séjour ou au sommeil, par opposition aux « pièces de services » (cuisine, salle de bain, buanderie, etc.)

• **En cas d'application d'une équivalence** entre « pièces principales » et nombre d'« Equivalent-Habitants » (EH) distincte de celle prévue par la réglementation (1PP = 1EH), quel est le nombre d'EH retenu : .....

### CAS PARTICULIER : AUTRES IMMEUBLES (LOCAUX COMMERCIAUX / HÔTELS / ENSEMBLES IMMOBILIERS REGROUPÉS / SANITAIRES ISOLÉS / ...)

Quel est (quels sont) le(s) type(s) de locaux qui sera (seront) desservi(s) par le système d'assainissement ?

Nombre d'«Equivalent-Habitants» (EH) retenus : ..... E.H.

## 6. MODE D'ALIMENTATION EN EAU

Adduction publique

Alimentation privée - Merci de préciser par quel moyen (puits / source / ...) : .....

Adduction mixte (adduction publique compétée par forage) - Merci de détailler (puits / source / ...) : .....

## 7. COLLECTE DES EAUX PLUVIALES

Existante OUI NON

Infiltration sur la parcelle OUI NON

Si NON, exutoire du réseau d'eaux pluviales : .....

## 8. CARACTÉRISTIQUES DU TERRAIN

Surface totale : ..... m<sup>2</sup>

Surface disponible pour ANC : ..... m<sup>2</sup>

Pente existante : < 5 % (faible) de 5 à 10 % (moyenne) > 10 % (forte)

ÉTUDE DE SOL RÉALISÉE : OUI NON

Si OUI, date et référence du dossier Étude : .....

Valeur moyenne de perméabilité (si déterminée) : ..... mm/h

Présence de nappe d'eau (traces d'hydromorphie) : OUI NON

Si OUI, à quelle profondeur ? ..... cm

PRÉSENCE D'UN PUIS OU FORAGE À PROXIMITÉ DU DISPOSITIF : OUI NON

Est-il utilisé à des fins d'usage domestique (consommation humaine) ? OUI NON

Si OUI, s'agit-il d'un forage déclaré (déclaration en mairie au titre de la loi sur l'eau 2006) ? :

OUI .....

NON

Distance vis-à-vis de l'installation d'assainissement : > 35 m < 35 m

## ATTENTION !

LA CRÉATION D'UNE INSTALLATION D'ASSAINISSEMENT NON COLLECTIF À MOINS DE 35M D'UN FORAGE (PUITS PRIVATIF) DÉCLARÉ N'EST POSSIBLE QUE LORSQU'IL EST DÉMONTRÉ QUE L'IMPLANTATION PERMETTRA DE GARANTIR UNE EAU PROPRE À LA CONSOMMATION HUMAINE.

IL VOUS APPARTIENDE VOUS EN ASSURER AUPRÈS DES SERVICES DE VOTRE MAIRIE.

### ATTENTION !

LA PRÉSENTE DEMANDE SERA IMPÉRATIVEMENT ACCOMPAGNÉE D'UN PLAN DE MASSE AU 1/250 OU 1/500 SUR LEQUEL LES DIFFÉRENTS ÉLÉMENTS DE LA FILIÈRE D'ASSAINISSEMENT PROJETÉE (PRÉTRAITEMENT / TRAITEMENT / ÉVACUATION) DEVRONT OBLIGATOIREMENT FIGURER A L'ÉCHELLE.

#### A - FILIÈRE TRADITIONNELLE

Bac à graisse / Volume : ..... Type et matériaux (si connus) : .....

Fosse toutes eaux / Volume : ..... Type et matériaux (si connus) : .....

NB : les ventilations primaire et secondaire doivent être prévues conformément aux normes en vigueur

Préfiltre (décolloïdeur) / Volume : ..... Type et matériaux (si connus) : .....

> Est-il intégré à la fosse ? OUI NON

#### ÉPURATION :

##### • Épandage en sol naturel (sol en place) :

###### Tranchée d'épandage

> Longueur : ..... m soit ..... m x ..... m Largeur : ..... m Profondeur : ..... m

##### • Épandage en sol reconstitué :

###### Filtre à Sables Vertical non drainé (= lit filtrant à flux vertical non drainé)

> Longueur : ..... m Largeur : ..... m Surface : ..... m<sup>2</sup> Profondeur : ..... m

###### Filtre à Sables Vertical Drainé (= lit filtrant drainé à flux vertical drainé)

> Longueur : ..... m Largeur : ..... m Surface : ..... m<sup>2</sup> Profondeur : ..... m

#### B - FILIÈRE AGRÉÉE

Micro-station à culture fixée immergée

Micro-station à culture libre (boues activées/SBR)

Filtre compact à massif filtrant ( zéolithe, coco, laine de roche, etc.) Volume FTE : ..... m<sup>3</sup>

Marque : .....

Modèle : .....

Capacité : .....

N° d'agrément : .....

#### C - DISPOSITIFS ANNEXES ÉVENTUELS

Chasse Automatique (Chasse à auget / Auget basculant) Volume de la bûchée : .....

Pompe ou système de relevage :

Volume du poste : .....

Nombre de pompes : .....

Usage : Eaux brutes Eaux prétraitées Eaux traitées

#### D - MODALITÉS D'ÉVACUATION DES EAUX TRAITÉES (APRÈS DISPOSITIF D'ÉPURATION)

Tranchée(s) d'infiltration ..... Nombre : ..... Longueur : ..... m

Réseau d'eaux pluviales Fossé Ruisseau (nom : .....)

Puits d'infiltration : Diamètre : ..... m Profondeur : ..... m

Autre (ex : infiltration sous le filtre à sables) : .....

## PIÈCES À JOINDRE AU PRÉSENT DOSSIER TECHNIQUE

### 1 EXEMPLAIRE de l'Étude de définition de dimensionnement et d'implantation de filière (étude de sol).

Ce document comprendra notamment les pièces suivantes :

Plan de situation au 1/10 000 ou 1/25 000

Plan de masse au 1/200, 1/250 ou 1/500 sur lequel la filière d'assainissement doit obligatoirement figurer à l'échelle avec indication des longueurs, niveaux, profondeur des fils d'eau, pentes

Fiche schématique présentant la filière choisie

Le cas échéant, accord écrit du propriétaire de l'exutoire (cas d'une évacuation dans le milieu superficiel)

Le cas échéant, copie de l'acte ou du courrier d'accord en cas de servitude de droit privé

## ENGAGEMENTS DU DEMANDEUR

Le demandeur certifie que les renseignements formulés dans le présent dossier sont exacts.

En outre, il s'engage :

- À ne réaliser les travaux qu'après avoir reçu l'avis favorable du SDEA.
- À informer le SDEA de toute modification de son projet.
- À informer le SDEA au moins 4 jours ouvrés avant le début des travaux d'assainissement.
- À respecter les règles techniques de réalisation du système proposé.
- À ne pas remblayer les tranchées avant le passage du SDEA dans le cadre du contrôle de bonne exécution des travaux.
- À ne pas envoyer les eaux pluviales dans le système d'assainissement.
- À assurer le bon entretien de son installation (vidange notamment).

## FRAIS D'INSTRUCTION

**Le demandeur s'engage à rembourser au SDEA les frais afférents à l'instruction du présent dossier et au contrôle des travaux qui s'effectuera à tranchées ouvertes (montant fixé par les instances délibérantes du SDEA : 427.37 € TTC pour l'année 2025). Les frais d'instruction sont dus dès la validation administrative du dossier.**

**La signature de la présente déclaration par le demandeur ou son représentant dûment mandaté est le préalable indispensable à l'instruction du dossier et à la réalisation des travaux.**

Le : ..... à : .....

Signature du demandeur : (précédée de la mention « Lu et approuvé »)

.....

## AVIS DU MAIRE

Signature et observations (le cas échéant) :

.....

.....

## CADRE RÉSERVÉ AU SDEA

Dossier complet : OUI NON

Pièces manquantes : .....

La parcelle a fait l'objet d'un zonage d'assainissement : OUI NON

L'Agence Régionale de Santé (A.R.S) doit être consultée : OUI NON

**Avis favorable**    **Avis non favorable**    Motif de rejet / Observations : .....

.....