



**Assainissement Non Collectif :**

**Demande d'installation d'un dispositif**

Fiche de renseignement à remettre au SPANC pour toutes réhabilitations ou constructions nouvelles

**S P A N C**

**Service Public d'Assainissement Non Collectif**

N° de Siret = 200 068 088 00034

Référence du dossier : .....

**I. IDENTIFICATION DU DEMANDEUR**

**PROPRIETAIRE**

Nom : .....

Adresse : .....

Commune : ..... Code postal : .....

Téléphone : Fax : ..... Mail : .....

**OCCUPANT** (s'il n'est pas le propriétaire)

Nom : .....

Téléphone : Fax : ..... Mail : .....

**INSTALLATION**

Adresse : .....

Commune : ..... Code postal : .....

Référence cadastrale : .....

## **II. INFORMATIONS SPECIFIQUES**

- La commune a-t-elle réalisé son schéma directeur d'assainissement :  oui  non  
Si oui, aptitude à l'assainissement non collectif pour le site concerné : .....

- Étude à la parcelle réalisée :  oui  non

## **III. CARACTERISTIQUES DES LOCAUX A DESSERVIR**

### Locaux d'habitation

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Construction neuve                | N° de permis de construire.....   |
| <input type="checkbox"/> Amélioration des locaux existants | <input type="checkbox"/> avec permis de construire (ou autres documents d'urbanisme)<br>N° de PC..... |
|  | <input type="checkbox"/> sans permis de construire  |

Résidence :  principale  secondaire

## **VI. ENGAGEMENT DU PROPRIETAIRE ET DE L'INSTALLATEUR**

Le propriétaire s'engage à transmettre le rapport du SPANC relatif au projet d'assainissement à l'installateur.

Le propriétaire et l'installateur s'engagent, après réception de l'avis favorable du SPANC, à réaliser l'installation dans son entier, conformément au projet accepté et selon la réglementation en vigueur et les règles de l'art (DTU 64-1).

Le propriétaire et/ou l'installateur s'engage(nt) à avertir le SPANC une semaine avant, du commencement du chantier et deux jours avant la fin des travaux et à ne recouvrir l'installation qu'après la visite de vérification d'exécution des travaux réalisée par ce dernier.

Le propriétaire s'engage à s'acquitter de la redevance de vérification de conception et de réalisation.

Le propriétaire reste responsable du choix, du dimensionnement et du bon fonctionnement de son système d'assainissement.

Le propriétaire  
(date et signature)

L'installateur  
(Coordonnées, date et signature)

Date envisagée pour le début des travaux : .....

### PIECES A FOURNIR PAR LE PROPRIETAIRE AU SPANC

- Le présent formulaire dûment complété
- Un plan de situation
- Un plan de masse
- Un plan d'implantation (implantation de la construction, route, fossé, limites de propriété, puits, cours d'eau, dispositif d'assainissement individuel, sens de la pente...)
- Etude de sol et de définition du système d'assainissement (si nécessaire)
- Autorisation de rejet (pour les filières avec rejet)
- L'autorisation préfectorale pour les cas particuliers (puits d'infiltration, filières non réglementaires)

## **V. CARACTERISTIQUES DU PROJET D'ASSAINISSEMENT NON COLLECTIF**

### Dispositif de prétraitement

- Fosse toutes eaux de ..... m<sup>3</sup>, avec ventilation haute et extracteur,  
(3 m<sup>3</sup> jusqu'à 3 chambres + 1 m<sup>3</sup> par chambre supplémentaire)

Emplacement de la ventilation :  au dessus des locaux habités  
 autres (préciser) :

- Autre mode de prétraitement (préciser) : .....

Dispositif de prétraitement complémentaire :

- Bac à graisses de ..... litres
- Préfiltre extérieur à la fosse de ..... litres

### Dispositif de relevage

- Situé :  en amont de la fosse  
 en aval de la fosse  
 en aval du traitement

Volume de bâchée : .....litres

Dispositif de traitement et évacuation

- Tranchées d'épandage à faible profondeur de ..... mètres linéaires réparties en branches.
- Lit d'épandage à faible profondeur de ..... m<sup>2</sup>, longueur..... et largeur .....
- Filtre à sable vertical non drainé de ..... m<sup>2</sup>, longueur..... et largeur .....
- Filtre à sable vertical drainé de de ..... m<sup>2</sup>, longueur..... et largeur ..... avec rejet\* dans .....
- Filtre à sable horizontal de ..... m<sup>2</sup>, longueur..... et largeur ..... avec rejet\* dans .....
- Tertre d'infiltration de..... m<sup>2</sup> (au sommet du tertre), longueur ..... et largeur ..... avec rejet\* dans .....
- Lit à massif de zéolite avec rejet\* dans .....
- Autres filières dérogatoires (préciser) .....

\*le rejet des eaux traitées peut se faire dans un réseau d'eau pluviale, dans un fossé ou autre. Cependant, il est nécessaire d'obtenir une autorisation écrite du propriétaire du lieu de rejet.

Nombre de chambre et de pièces à vivres (ou pièces similaires comme bureau, bibliothèque, salon ...) : ... EH

Description de l'installation sanitaire envisagée et nombre d'unité :

WC : .....Baaignoire : .....Douche : .....Lavabo : .....Evier : .....

- Locaux professionnels

Activité exercée : .....

Nature et qualité d'eau à traiter : .....

Nombre d'usagers/quantité d'eaux usées : .....

} Etude particulière fournie :  
 oui     non  
Obligatoire pour instruire le dossier

- Alimentation en eaux potable

Le terrain est desservi par un réseau public d'eau potable :  oui     non

Utilisez-vous une alimentation privée     oui     non

En permanence     oui     non

Par période     oui     non

Précisez le type (puits, source, autres...)

Existe-t-il des puits ou sources proches de la zone prévue pour votre assainissement :

oui     non

Dans un rayon de 35 m :     oui     non

Utilisé pour l'alimentation en eau potable :  oui     non

Terrain situé dans un périmètre de protection de captage d'alimentation en eau potable :

oui     non    (se renseigner auprès de la mairie)

**COMMUNAUTE DE COMMUNES LES BERTRANGES**

14, rue Henri Dunant – 58400 La Charité-sur-Loire  
Tél. : 03 86 69 69 06 – Courriel : [accueil@lesbertranges.fr](mailto:accueil@lesbertranges.fr)

SIREN : 200 068 088

