

Etude à la parcelle* :

Attention, seule une filière adaptée à la nante du terrain et à sa topographie donnera des résultats satisfaisants

Etude de sol

Réaliser plusieurs sondages sur le lieu où est prévu le traitement.*

- Présence d'eau : si oui, à la profondeur de :
- Présence de rochers : si oui, à la profondeur de :

Nature du terrain (terre végétale, rocher, argile, sable...)

0 à 0,60m de profondeur	
0,60 à 1,50m de profondeur	

Test de perméabilité*

Il est conseillé de réaliser 2 tests de perméabilité à différents points de la surface prévue pour la réalisation du système de traitements des effluents.

Bureau d'étude responsable :

Joindre l'étude au présent dossier.

DEFINITION DE LA FILIERE

PRETRAITEMENT* DES EFFLUENTS

Attention, seule une installation bien conçue et bien entretenue fonctionnera encore au bout de quelques années.

- Fosse septique toutes eaux* : _____ litres
- Bac à graisse* : _____ litres
- Préfiltre* : _____ litres
- Intégrée à la fosse : oui non

Nature du Préfiltre (pouzzolane, billes, plastiques) : _____

- Autre dispositif de prétraitement, à préciser : _____

VENTILATION*

Attention, seule une ventilation complète permet d'éviter la corrosion et les problèmes de mauvaises odeurs.

Ventilation primaire = apport d'air

- Assurée par la canalisation de chute des eaux usées, prolongée jusqu'au dessus de la toiture
- autres cas nécessitant une prise d'air indépendante : _____

Ventilation secondaire = extraction des gaz de la fosse toutes eaux

- Assurée par une canalisation débouchant au-dessus de la toiture, avec un extracteur Statique Eolien

TRAITEMENT*

Le choix et le dimensionnement de l'installation sont adaptés aux résultats de l'étude de sol, et de la capacité d'accueil de l'habitation.

- | | | | |
|---|--|---|--------------------|
| <input type="checkbox"/> Epandage | Nb de tranchée : | Longueur cumulée des tranchées : | _____ |
| <input type="checkbox"/> Lit d'épandage | Surface : _____ m ² | | |
| <input type="checkbox"/> Tertre d'infiltration | Surface au sommet : _____ m ² | Surface à la base: _____ m ² | |
| <input type="checkbox"/> Filtre à sable vertical non drainé | Largeur : _____ m | Longueur : _____ m | |
| <input type="checkbox"/> Filtre à sable vertical drainé | Largeur : _____ m | Longueur : _____ m | |
| <input type="checkbox"/> Filtre à sable horizontal drainé | Largeur : _____ m | Longueur : _____ m | |
| <input type="checkbox"/> Poste de relevage | | | |
| <input type="checkbox"/> Filtre à zéolite | Nb de filtre : _____ | Largeur : _____ m | Longueur : _____ m |
| <input type="checkbox"/> Autres : | _____ | | |

EVACUATION DES EAUX USEES* - EXUTOIRE (sauf si infiltration par le sol)

- | | | |
|--------------------------------|---|--|
| <input type="checkbox"/> Fossé | <input type="checkbox"/> Réseau Pluvial | <input type="checkbox"/> Ruisseau, Rivière |
|--------------------------------|---|--|
- Autorisation du gestionnaire de l'exutoire à joindre au dossier*
- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Puits d'infiltration* | <i>Autorisation préfectorale à joindre au dossier</i> |
| <input type="checkbox"/> Autres : | _____ |

PIECES A FOURNIR

- Le présent formulaire dûment complété
- Un plan de situation de la parcelle
- Un plan de masse du projet de l'installation d'assainissement non collectif représentant
 - L'habitation
 - L'évacuation des eaux usées
 - Le dispositif d'assainissement non collectif
 - Les arbres et la végétation, les surfaces imperméabilisées ou destinées à l'être
 - Les puits, forage ou captage
 - Les axes de circulation

INSTALLATEUR DE L'ASSAINISSEMENT INDIVIDUEL

Nom ou raison sociale : _____
Adresse : _____
Téléphone : _____ Portable : _____
Fax : _____

ENGAGEMENT DU DEMANDEUR

Je soussigné(e) _____ m'engage à :

- ce que l'installation soit établie dans son entier, conformément au projet décrit ci-dessus, tel qu'il aura été accepté et selon la réglementation en vigueur.
- adresser l'avis de déclaration de fin de travaux, **avant le recouvrement des ouvrages**, au SPANC.
- autoriser le technicien à pénétrer sur ma propriété lors des travaux pour le contrôle de mise en œuvre de mon installation d'assainissement autonome
- assurer le bon fonctionnement de mon installation en respectant les règles d'utilisation et d'entretien

Fait à _____, le _____

Signature de propriétaire

AVIS DU RESPONSABLE DU SERVICE DE CONTROLE DE L'ASSAINISSEMENT NON COLLECTIF

- Favorable
- Acceptable sous réserve
- Défavorable