

CONTROLE DE PROJET ASSAINISSEMENT NON COLLECTIF

Le projet concerne (cocher la case) :

- UNE CONSTRUCTION NEUVE
 UNE RENOVATION/EXTENSION DE CONSTRUCTION EXISTANTE
 UNE REHABILITATION DE L'ASSAINISSEMENT SEUL

Indiquer n° PC/PA/DP :

➤ PETITIONNAIRE (Propriétaire) :

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse de correspondance : _____

Code Postal : _____ Commune : _____

Tel fixe : _____ Tel Mobile : _____ **(Téléphone obligatoire)**

E-mail **(obligatoire)** : _____

➤ DETAIL DU PROJET :

LIEU D'IMPLANTATION

COMMUNE : _____ CODE POSTAL : _____

ADRESSE : _____

REFERENCE(S) CADASTRALES (S) DE LA (DES) PARCELLES (S) CONCERNEE(S) – SECTION ET N° :

SURFACE TOTALE PARCELLE(S) : _____ m² SURFACE CONSTRUITE : _____ m²

PUITS OU FORAGE DECLARE DANS UN RAYON DE 35 METRES DU DISPOSITIF : OUI NON
OUI, L'EAU EST-ELLE DESTINEE A LA CONSOMMATION HUMAINE : OUI NON
PRESENCE OU PROJET DE FORAGE POUR GEOTHERMIE A PROXIMITE : OUI NON

➤ CARACTERISTIQUES DE L'HABITATION CONCERNEE

LOCAUX A DESSERVIR (cocher la case) :

- MAISON D'HABITATION
 IMMEUBLE COLLECTIF
 LOCAL PROFESSIONNEL
 GROUPEMENT D'HABITATIONS

Préciser l'activité :

TYPES D'OCCUPATION (cocher la case) :

- RESIDENCE PRINCIPALE OU LOCATION A L'ANNEE
 RESIDENCE SECONDAIRE OU LOCATION SAISONNIERE

NOMBRE DE PIECES PRINCIPALES : _____
(Pièces destinées au séjour et sommeil)

NOMBRE MAXIMAL D'OCCUPANTS : _____

➤ **CONCEPTEUR DU DISPOSITIF (Bureau d'études, Architecte, Maître d'œuvre, ...)**

Nom : _____
Personne à contact : _____
Adresse : _____
Tel fixe : _____ Tel Mobile : _____
E-mail : _____

➤ **DESCRIPTIF DE LA FILIERE D'ASSAINISSEMENT**

FILIERE TRADITIONNELLE

Prétraitement :

- Fosse toutes eaux – Volume : _____ m3
- Ventilation avec extracteur statique ou éolien
- Pompe de relevage
- Autre(s) dispositif (s) : _____

- Equipements annexes :
 Bac dégraisseur – Volume : _____ m3
 Autre(s) - préciser : _____

Traitement - Elimination :

- Tranchée d'épandage
 Longueur d'épandage : _____ ml
 Profondeur d'épandage : _____ cm
- Lit d'épandage
 Surface d'épandage : _____ m2
 Profondeur d'épandage : _____ cm
- Filtre à sable vertical non drainé : _____ m2
- Tertre d'infiltration de _____ m2_au sommet_et de _____ m2_à la base
- Filtre à sable vertical drainé : _____ m2

FILIERE AGREE

- Filtre compact
- Micro-station
- Filtre planté

Marque : _____
Modèle : _____
N° d'agrément : _____
Capacité en Equivalent-Habitant : _____

**Renseignements
OBLIGATOIRES**

TOILETTES SECHES

La filière de traitement des eaux ménagères devra être précisée.
L'aire étanche de stockage des sous-produits devra être située sur le plan de masse

REJET DES EAUX TRAITEES (dans le cas des filières drainées et des filières compactes)

Procédé d'élimination :

- Infiltration en surface / lit d'épandage : _____ ml
- Réseau d'irrigation souterraine de végétaux : _____ ml
- Puits d'infiltration - Profondeur : ____ml
- Milieu hydraulique superficiel

ATTENTION : Les eaux pluviales doivent être impérativement évacuées indépendamment des eaux usées.

➤ PIECES A JOINDRE IMPERATIVEMENT A LA DEMANDE

- L'étude de définition de l'assainissement non collectif comprenant :
 - Un plan de situation au 1/25 000
 - Un plan de cadastre (1/5000) permettant de localiser la(les) parcelle(s) avec les limites de terrain ainsi que les puits ou captages situés dans un rayon de 100m par rapport à l'habitation.
 - Un plan de masse (1/500 ou 1/200) indiquant à la bonne échelle :
 - La position de l'immeuble et des immeubles voisins
 - La position des différents dispositifs constituant la filière d'assainissement
 - L'emplacement des puits, sources, ruisseaux... dans un rayon de 35 mètres
 - La pente du terrain
 - La position de l'aire étanche de stockage des sous-produits issus de l'utilisation de toilettes sèches.
 - Les plans des différents niveaux de l'habitation
 - La copie de l'étude de sol réalisée par un bureau d'étude
 - Si nécessaire :
 - Une copie des articles du règlement du lotissement concernant l'assainissement
 - Toute information nécessaire à la justification et à la présentation des filières exceptionnelles
 - Notice de constructeur précisant les caractéristiques des appareils agréés, les modes d'utilisation et les entretiens

➤ FACTURATION – TARIF – CONDITIONS :

Tarif du contrôle de **CONCEPTION (Projet) – 133 €**

Tarif du contrôle de **REALISATION (Bonne exécution des travaux) – 100 €**

Délai de réalisation du contrôle de conception : 15 jours ouvrés à réception du dossier complet

➤ ENGAGEMENT DU DEMANDEUR :

Le demandeur et l'installateur s'engagent, sous leur responsabilité, à réaliser l'installation en son entier après réception de l'autorisation du SPANC, conformément au projet qui aura été accepté et selon la réglementation en vigueur.

Ils s'engagent également à informer le SPANC 48 heures avant la fin des travaux et avant recouvrement en vue du contrôle de réalisation et par la suite à maintenir en bon état de fonctionnement l'installation par un entretien régulier et à régler les sommes relatives aux différents contrôles prévues par le règlement du service et les délibérations périodiques de HAUT LEON COMMUNAUTE.

A....., le.....

Signature du demandeur

Formulaire à transmettre accompagné des pièces complémentaires au SPANC (de préférence) par mail à l'adresse suivante spanc@hlc.bzh ou par courrier : Service SPANC – Maison des Services Au Public- 29 Rue des Carmes - 29250 SAINT POL DE LEON