



# DEMANDE DE MISE EN PLACE D'UNE FILIERE D'ASSAINISSEMENT NON COLLECTIF CONTROLE DE CONCEPTION

<b>Vous utilisez ce formulaire dans le cadre</b>
<input type="checkbox"/> D'une installation neuve. Préciser la date de dépôt et le numéro du Permis de Construire (PC) / Autorisation de travaux : .....
<input type="checkbox"/> De la mise en conformité d'une installation existante si dépôt de PC/ Autorisation de travaux Préciser la date de dépôt et le numéro : .....

<b>Cadre réservé au SPANC</b>
Numéro de dossier SPANC :
Numéro du diagnostic :
La présente demande a été reçue dans nos services le :    /    /

<b>1- Identité du demandeur (adresse du lieu de facturation)</b>
Nom ou dénomination du propriétaire : ..... Prénom (s) : .....
Adresse(s) : .....
Code Postal : ..... Commune : .....
Tél.: ..... Portable : .....
Adresse électronique : .....

<b>2- Coordonnée du bureau d'études de conception</b>
Nom ou dénomination: .....
Adresse(s) : .....
Code Postal : ..... Commune : .....
Tél.: ..... Portable : .....
Adresse électronique : .....

<b>3- Coordonnée de l'entreprise de travaux (si connu)</b>
Nom ou dénomination: .....
Adresse(s) : .....
Code Postal : ..... Commune : .....
Tél.: ..... Portable : .....
Adresse électronique : .....

## 2- L'habitation et le terrain

### 2.1- Localisation du terrain (adresse du lieu de la réalisation)

Adresse : .....

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

### 2.2- Références cadastrales du terrain

SECTION(S) cadastrale(s) et NUMERO(S) de parcelle(s) de chaque section : .....

### 2.3- Surface de la parcelle

Surface de la parcelle constituant la propriété : .....m<sup>2</sup>

### 2.4- Caractéristiques de l'immeuble

Habitation individuelle  Résidence principale

Résidence secondaire

Nombre d'usagers : .....

Nombre de chambres : .....

Nombre de chambres prévues par la suite (combles aménageables, agrandissement, ) : .....

Autres locaux : .....

Pour les immeubles à usage autre qu'une habitation individuelle, une étude particulière est obligatoire (Art. 13 et 14 de l'arrêté du 6 mai 1996)

## 3- Caractéristiques de la filière d'assainissement non collectif projeté

### 3.1- Collecte des eaux usées

Nombre de tuyaux d'évacuation des eaux usées sortant de l'immeuble : .....

Si plusieurs, ils se rejoignent avec :

Présence d'un regard avec cunette (tuyau PVC coupé en deux dans le sens de la longueur et fixé au fond du regard)

Présence d'un té de visite (équerre remontée au niveau du sol avec un bouchon d'accès)

Absence de regard ou de té (les tuyaux d'évacuation seront alors raccordés avec une culotte)

### 3.2-Prétraitement

Quel type de prétraitement est-il prévu ?

Fosse toutes eaux

Volume : .....m<sup>3</sup>

Matériaux : .....

Filtre décolloïdeur séparé

Filtre décolloïdeur intégré

Volume : .....m<sup>3</sup>

Matériau filtrant : .....

Fosse septique (si conservation de la fosse septique, le bac à graisses est obligatoire)

Volume : .....m<sup>3</sup>

Matériaux : .....

Bac à graisses (si la fosse toutes eaux est installée à plus de 10 mètres des sorties des eaux usées)

Volume : .....m<sup>3</sup>

Matériaux : .....

Autres dispositifs (préciser) : .....

Volume : .....m<sup>3</sup>

Matériaux : .....

Communauté de Communes de la Plaine du Nord Loiret – SPANC

3, rue de l'avenir – 45480 Bazoches-les-Gallerandes

Tel : 02 38 39 60 38 / Mail : spanc@cc-plaine-nord-loiret.fr

Une ventilation primaire est-elle prévue:	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Si oui, sur la colonne de chute des eaux usées :	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Une ventilation secondaire, en aval du dispositif de prétraitement, est-elle prévue :	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Un extracteur est-il prévu en terminaison de la ventilation secondaire :	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Est-ce un extracteur:	<input type="checkbox"/> Statique	<input type="checkbox"/> Eolien

Un poste de relevage est-il prévu :	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	
Si oui, il se situe :	<input type="checkbox"/> Avant le dispositif de prétraitement	<input type="checkbox"/> Avant le dispositif de traitement	<input type="checkbox"/> Après le dispositif de traitement

### 3.3- Traitement

Quel type de traitement est-il prévu ?

#### Pour les sols permettant le traitement et l'infiltration des eaux traitées

Tranchées d'épandage  
 Nombre de drains : ..... Longueur des drains : .....m

Lit d'épandage  
 Nombre de drains : ..... Longueur des drains : .....m Largeur du lit d'épandage : .....m

#### Pour les sols ne permettant pas le traitement mais permettant l'infiltration des eaux traitées

Filtre à sable vertical non drainé  
 Longueur : .....m Largeur : 5 m

#### Pour les sols ne permettant ni le traitement, ni l'infiltration des eaux traitées

Filtre à sable vertical drainé  
 Longueur : .....m Largeur : 5 m

Filtre à sable horizontal drainé  
 Longueur : 5.5 m Largeur : .....m

Lit filtrant à massif de zéolite drainé (ne peut être utilisé que pour une habitation de 5 pièces principales)

#### Pour les sols ne permettant ni le traitement ni l'infiltration, avec présence d'une nappe d'eau à faible profondeur

Terre d'infiltration  
 Surface au sommet (Longueur\*largeur) : .....m \* .....m = .....m<sup>2</sup> Surface à la base : .....m<sup>2</sup>

### Cas particuliers des filières agréés par le ministère (votre dossier ne sera étudié qu'avec la mention du modèle choisi et de son numéro d'agrément)

Filière agréée par le ministère

Filtres compacts agréés : **Modèle** : .....  
**N° Agrément** : .....

Filtres plantés agréés **Modèle** : .....  
**N° Agrément** : .....

Microstations à cultures libres ou fixées agréées **Modèle** : .....  
**N° Agrément** : .....

Le traitement se situe au moins à :		
5 m des limites de la propriété :	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
5 m de l'habitation :	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
5 m des arbres :	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
35 m d'un puits d'alimentation en eaux potable :	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non

<b>3.4- Evacuation des eaux traitées</b> (uniquement pour les dispositifs drainés et filière agréé)		
Un rejet des effluents traités est-il prévu après le traitement ?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Si oui, vers quel exutoire ?		
<input type="checkbox"/> Réseau d'eau pluviales	<input type="checkbox"/> Fossé	<input type="checkbox"/> Cours d'eau
<input type="checkbox"/> Aire de dispersion : Nombre de drains : ..... longueur des drains : .....m	<input type="checkbox"/> Mare	
<input type="checkbox"/> Puits d'infiltration (uniquement sur dérogation Préfectorale) - Surface : .....m <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/> Autres (préciser) :	
.....		
Une autorisation de déversement dans l'exutoire a-t-elle été délivrée ?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non (Si oui, à joindre à la demande)
Nom du propriétaire de l'exutoire : .....		

**Remarque :** dans le cas de filière drainée (ou filière agréé) et selon le type d'exutoire déterminé par le bureau d'études, des documents supplémentaires devront être joints à cette demande (étude hydrogéologique (puits infiltration) autorisation de déversement (rejet extérieur : mare, réseau EP).

<b>4- Documents à fournir</b>	
<input type="checkbox"/> Etude de sol comprenant à minima plan de situation et plan masse (bâtiment, filière assainissement, ...)	
<input type="checkbox"/> Autres documents (étude hydrogéologique, autorisation de déversement)	

<b>5- Engagement du demandeur</b>	
Je soussigné, auteur de la demande : Madame / Monsieur .....	
CERTIFIE exacts les renseignements qui sont contenus dans le présent formulaire ;	
M'ENGAGE suite à l'obtention d'un avis favorable sur la conception et l'implantation de mon projet à respecter les règles générales de construction prescrites dans l'arrêté du 6 mai 1996, modifié par les arrêtés du 3 décembre 1996 et du 23 décembre 2003 sous peine d'encourir les sanctions pénales applicables en cas de violation de ces règles (article L. 152-1 à L. 152-11 du code de la construction et de l'habitation) ;	
DECLARE avoir pris connaissance et accepté le règlement d'assainissement non collectif du SPANC de la Communauté de Communes de la Plaine du Nord Loiret ;	
M'ENGAGE à régler les frais afférents à ce contrôle à l'ordre du TRESOR PUBLIC sur présentation de la facture émise par la Communauté de Communes de la Plaine du Nord Loiret.	
<i>Pour information : le service public d'assainissement non collectif interviendra dans un délai minimum de 15 jours ouvrés après réception du présent formulaire pour effectuer le contrôle.</i>	
NOM :	Date et signature :