

Commune de .....

Réception CCPH

**Partie réservée au SPANC**

Date de réception du dossier : .....  
Date d'envoi du règlement de service : .....  
Date d'envoi à ELI : .....  
N° dossier usager : .....  
Date d'envoi du rapport de conception signé au propriétaire : .....  
Date d'envoi du rapport de réalisation signé au propriétaire : .....

## ASSAINISSEMENT NON COLLECTIF

A renvoyer entièrement complété au SPANC par mail : [secretariat.spanc@cc-payshoudanais.fr](mailto:secretariat.spanc@cc-payshoudanais.fr)  
Ou par courrier : 22, Porte d'Epernon 78550 MAULETTE

### FORMULAIRE DE RENSEIGNEMENTS CONCEPTION/REALISATION

Demande de contrôles de :  Conception et/ou  Réalisation

#### POUR UNE INSTALLATION AUTONOME

Ce formulaire permettra à ce service de vérifier que les dispositifs prévus sont bien adaptés à votre habitation et au sol en place et ne présentent pas de risque pour l'environnement et la santé publique. Un technicien prendra contact prochainement avec vous pour fixer une date de visite sur les lieux. Ensuite, il émettra **un avis sur la conception** vous validant ou non votre projet d'assainissement.

**IMPORTANT : LES TRAVAUX NE DOIVENT PAS ETRE ENGAGES AVANT LA RECEPTION DE CET AVIS.**

A la fin des travaux, une seconde intervention du technicien permettra de **vérifier la bonne exécution des travaux conformément à ce qui a été retenu à la conception du projet.**

Documents à fournir en 1 exemplaire :

- le présent formulaire
- diagnostic de l'installation existante (si réalisé)
- autorisation de rejet et/ou servitude (si nécessaire)
- étude de sol et de filière (le cas échéant)
- un plan de situation (au 1/25000<sup>ème</sup> de préférence)
- un plan de masse précisant :
  - la position de l'habitation par rapport aux autres
  - l'emplacement des différents dispositifs de traitement
  - le sens de la pente du terrain (le cas échéant)

#### SITUATION DU PROJET

##### Localisation

**Adresse** - Rue : .....

Lieu-dit : .....

Code postal : ..... Ville : .....

##### Parcelle(s) cadastrale(s) (important) :

Section	Parcelle

Section	Parcelle

Section	Parcelle

- lot N°: .....
- surface du terrain : ..... m<sup>2</sup>

## CARACTERISTIQUES DE L'IMMEUBLE

### Usage d'habitation

- construction neuve  
 construction existante  
Date de construction : .....

### Type d'immeuble

- maison individuelle  
 immeuble collectif  
 bâtiment industriel  
 local commercial  
 autre : précisez .....

- nombre de logements : .....
- nombre de pièces principales totales : .....
- nombre de chambres et bureaux : .....
- nombre d'équivalent habitant : .....
- combles aménageables  oui  non

### Usages de l'immeuble

- résidence principale  secondaire  location
- activité (si activité professionnelle) : .....
  - occupation :

- quelques jours/an  ≤ 6 mois/an  
 > 6 mois/an  permanente

Selon l'Article R\*111-1-1 du Code de la construction et de l'habitation :  
« Un logement ou habitation comprend, d'une part, des pièces principales destinées au séjour ou au sommeil, éventuellement des

### Raccordement à l'eau potable

- réseau public  alimentation privée  aucune

Présence d'un :  forage  puits  captage

Distance par rapport aux dispositifs d'assainissement : ..... mètres

Déclaration en mairie du forage/puits/captage : OUI / NON

Usages :  alimentation humaine  alimentation animale  arrosage  autre  inconnu

## Renseignement sur le Demandeur Payeur

### Si Personne morale

Raison sociale : .....

N° SIRET : .....

Nom et Prénom du représentant : .....

Date et lieu de naissance : .....

Adresse : .....

Code Postal : ..... Commune : .....

☎ Domicile : ..... ☎ Travail/Portable : .....

Mail : .....@.....

### Si Personne Physique

#### M. et/ou Mme

NOM et Prénom du ou des demandeur (s) : .....

Date et lieu de naissance : .....

NOM et Prénom du ou des demandeur (s) : .....

Date et lieu de naissance : .....

Adresse : .....

Code Postal : ..... Commune : .....

☎ Domicile : ..... ☎ Travail/Portable : .....

Mail : .....@.....

Souhaitez-vous que le SPANC transmettre le rapport de contrôle à la personne à contacter par courriel ?

oui  non

### Renseignement sur le Propriétaire de l'installation (si différent du demandeur)

#### Si Personne morale

Raison sociale : .....

N° SIRET : .....

Nom et Prénom du représentant : .....

Date et lieu de naissance : .....

Adresse : .....

Code Postal : ..... Commune : .....

☎ Domicile : ..... ☎ Travail/Portable : .....

Mail : .....@.....

#### Si Personne Physique

##### M. et/ou Mme

NOM et Prénom du ou des demandeur (s) : .....

Date et lieu de naissance : .....

NOM et Prénom du ou des demandeur (s) : .....

Date et lieu de naissance : .....

Adresse : .....

Code Postal : ..... Commune : .....

☎ Domicile : ..... ☎ Travail/Portable : .....

Mail : .....@.....

### OBJET DE LA DEMANDE

Date prévue des travaux : .....

Demande préalable au dépôt d'un Permis de Construire N°ADS : .....

Ce terrain est-il issu d'une division, d'un lotissement ? : OUI / NON

Si oui N° certificat d'urbanisme ou de permis d'aménager : .....

Déclaration Préalable de travaux N°ADS : .....

Stationnement de caravane

Réhabilitation Suite à une acquisition immobilière de moins d'un an : OUI / NON

Organisée par le SPANC : OUI / NON

**PERSONNE A CONTACTER POUR LE RENDEZ-VOUS SUR LE SITE, SI DIFFERENT DU PROPRIETAIRE**

NOM, Prénom et Fonction : .....  
Adresse : .....  
Code Postal : ..... Commune : .....  
☎ Téléphone : ..... Mail : .....

**DESCRIPTION DE L'INSTALLATION**

**Dispositifs envisagés**

**Dispositif de prétraitement**

- relèvement par pompe vers le dispositif de prétraitement
- fosse toutes eaux de ..... m<sup>3</sup>
- autres (préciser) .....
- relèvement éventuel par une pompe vers le dispositif de traitement
- ventilation primaire (chute d'eau)
- ventilation secondaire (extraction)

**Dispositifs annexes éventuels**

- préfiltre de ..... litres
- dégraisseur de ..... litres
- autres (préciser) .....

**Dispositifs de traitement**

- épandage à faible profondeur en sol naturel (tuyau à 30 cm de la surface) nombre de tranchées.....longueur totale ..... ml
- terre d'infiltration surface au sommet ..... m<sup>2</sup>
- filtre à sable vertical non drainé surface ..... m<sup>2</sup>
- lit d'épandage à faible profondeur (30 cm) surface ..... m<sup>2</sup>  
à la surface du sol surface ..... m<sup>2</sup>

- filtre à sable vertical drainé surface ..... m<sup>2</sup>
- filtre compact à zéolithe 5 EH surface ..... m<sup>2</sup>
- filtre à sable horizontal drainé surface ..... m<sup>2</sup>
- filière agréée Fabricant : .....
- Modèle : .....
- Nombre d'EH : .....
- N° National d'agrément : .....

Rejet vers:

- réseau pluvial
- cours d'eau
- fossé
- mare
- puits d'infiltration (étude hydrogéologique à fournir)
- infiltration à la parcelle (étude de dimensionnement à fournir)
- autres (préciser) .....

- relèvement éventuel par une pompe vers le milieu naturel

**Important** : Pour assurer la pérennité des dispositifs dans le temps, il est impératif de les installer hors des zones de circulation ou de stockage de charges lourdes. La surface du dispositif de traitement ne doit pas être cultivée ou arborée. Elle doit rester entièrement libre et peut uniquement être engazonnée.

Une attention toute particulière sera portée sur la qualité des matériaux utilisés. Aucun sable issu des carrières de roche massive calcaire ne doit être utilisé.

## ENGAGEMENT DU DEMANDEUR

Le demandeur s'engage à :

- réaliser les travaux conformément aux règles techniques en vigueur,
- **avertir le Service assainissement d'Eure-et-Loir Ingénierie au 02.37.23.59.28, 3 jours avant la date de réalisation des travaux,**
- verser la redevance instaurée par le SPANC pour le contrôle de conception (267 € TTC) ET/OU le contrôle de réalisation (267 € TTC) selon les renseignements complétés en 1<sup>ère</sup> page du présent formulaire,
- verser la pénalité instaurée par le SPANC en cas de déplacement infructueux du technicien et/ou de modification de la date ou de l'heure du RDV de contrôle moins de 48 h avant le RDV (125 € TTC).
- Pour toutes informations à ce sujet, renseignez-vous auprès de votre SPANC
- à informer le SPANC de tout changement d'adresse ou modification de la présente demande.
- maintenir l'installation en bon état de fonctionnement.
- Avoir pris connaissance des conditions du règlement de service du SPANC de la CCPH en vigueur (disponible sur le site internet de la CCPH : <http://www.cc-payshoudanais.fr>)

Fait à .....

Le .....

Signature du demandeur payeur