



**DEMANDE D'INSTALLATION D'UN DISPOSITIF  
D'ASSAINISSEMENT NON COLLECTIF**



**- Service assainissement non collectif**

La loi sur l'eau du 3 janvier 1992 donne des compétences aux collectivités en matières d'assainissement non collectif. Ainsi, c'est le service d'assainissement non collectif de la Communauté de Communes Loire et Nohain qui est chargé de procéder à plusieurs opérations de contrôle.

**- Contrôle de conception et d'implantation :**

Vérification de la conception et de l'implantation de votre projet d'assainissement non collectif, selon la réglementation en vigueur.

Après dépôt de votre demande, la faisabilité technique et réglementaire est alors étudiée, avant de vous délivrer **l'autorisation du projet**.

Pour cela, le SPANC se basera sur les éléments que vous avez définis dans la présente demande.

**- Contrôle de bonne réalisation :**

Bonne exécution des travaux et bonne implantation des ouvrages d'assainissement non collectif, conformément au projet et à la réglementation en vigueur. Ce contrôle se réalise obligatoirement avant remblaiement des travaux d'assainissement.

**ADRESSE PROPRIETAIRE**

Nom :

Prénom :

Adresse :

Code Postal :

Ville :

Téléphone : .....

Portable : .....

Fax : .....

**ADRESSE DU PROJET D'ASSAINISSEMENT NON COLLECTIF :**

Identique à celle du propriétaire :

Autre :

.....  
.....  
.....

Section cadastrale :

N° de la parcelle:

Surface de la Parcelle en m<sup>2</sup> :

### INSTALLATEUR

Nom : .....

Prénom : .....

Adresse : .....

N° : ..... Code Postal : ..... Ville : .....

Téléphone : ..... Portable : ..... Fax : .....

### ALIMENTATION EN EAU POTABLE

 Réseau public Ressource privée (puits ou source)

Distance par rapport au dispositif d'assainissement non collectif : ..... mètres

### PROJET

**Nature du projet:** Construction neuve : N° de permis de construire : ..... Réhabilitation : avec PC : N°.....  Sans PC Extension  Autre, préciser : .....**Type de bâtiment:** Résidence principale,  Résidence secondaire,

Nombre de logements : .....

Nombre de chambres (ou pièces similaires : bureau...) : .....

 Locaux à autres usages qu'habitation, Nature : .....Une étude particulière est obligatoire pour l'instruction de votre dossier**Ce dossier a-t'il déjà fait l'objet d'une instruction:** Non  Oui Si oui : Année : ..... N° de dossier : .....

## FAISABILITE DU DISPOSITIF D'ASSAINISSEMENT

### Document de référence : se rapprocher de la Mairie :

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Schéma directeur d'assainissement | <input type="checkbox"/> Néant               |
| <input type="checkbox"/> Carte de zonage d'assainissement  | <input type="checkbox"/> Etude à la parcelle |

### Nature du sol à 1 m de profondeur :

- |   |                                  |                                |
|---|----------------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Terre végétale | <input type="checkbox"/> Argile  | <input type="checkbox"/> Sable |
| <input type="checkbox"/> Calcaire       | <input type="checkbox"/> Autre : | Préciser : .....               |

**Dénivelé disponible entre l'entrée de l'épandage et l'exutoire :** mètres

**Profondeur de la nappe d'eau en période hivernale :** mètres

## DISPOSITIF D'ASSAINISSEMENT

### Prétraitement :

- |   |                |                                  |
|---|----------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Fosse toutes eaux          | Volume :       | m <sup>3</sup>                   |
| <input type="checkbox"/> Préfiltre : Volume :       | m <sup>3</sup> | <input type="checkbox"/> intégré |
| <input type="checkbox"/> Bac dégraisseur : Volume : | m <sup>3</sup> |                                  |
| <input type="checkbox"/> Autre :                    |                |                                  |

*Les fosses doivent être munies d'une ventilation haute, qui sera installée 40cm aux dessus du faitage, d'un diamètre d'au moins 100 mm, muni d'un extracteur.*

### Epuration:

- |   |            |                                |
|---|------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Tranchées d'infiltration :           | .....      | Tranchées de ..... m linéaire. |
| <input type="checkbox"/> Lit d'épandage                       | Longueur : | m Largeur : m                  |
| <input type="checkbox"/> Filtre à sable vertical drainé :     | Longueur : | m Largeur : m                  |
| <input type="checkbox"/> Filtre à sable horizontal drainé :   | Longueur : | m Largeur : m                  |
| <input type="checkbox"/> Tertre d'infiltration non drainé :   | Longueur : | m Largeur : m                  |
| <input type="checkbox"/> Tertre d'infiltration drainé :       | Longueur : | m Largeur : m                  |
| <input type="checkbox"/> Filtre à sable vertical non drainé : | Longueur : | m Largeur : m                  |
| <input type="checkbox"/> Filtre compact à massif de zéolite   |            |                                |
| <input type="checkbox"/> Autres : .....                       |            |                                |
| Numéro d'agrément :   |            |                                |

