

S.M.E.P.E.P.

1 rue du chemin vert
BP 20
86400 CIVRAY
05 49 87 04 38/ 06 82 78 17 99

DEMANDE POUR LA MISE EN PLACE D'UN ASSAINISSEMENT AUTONOME

Commune de :.....
Déposée le :.....
N°PC-DT :.....
Autre référence :.....

A PRODUIRE EN 3 EXEMPLAIRES ET A JOINDRE OBLIGATOIREMENT

1 plan de situation dans la commune (plan d'assemblage ou autre)

1 plan de masse avec repère conforme au plan de situation où seront implantés les puits citernes, ou autre, ainsi que l'implantation du système d'assainissement proposé.

1 plan en coupe

L'instruction de la présente ne pourra être entreprise que si elle est complète.

DEMANDEUR : Nom et prénom :.....
Adresse actuelle :.....
TEL :.....
TERRAIN CONCERNE : adresse complète :.....
Commune :..... Section et N° cadastral :.....

CARACTÉRISTIQUES DE L'HABITATION (nature de la demande)

Neuf Transformation Extension Réhabilitation volontaire
Nombre de chambres :.....
Nombre de pièces :.....
S'agit-il d'un immeuble autre qu'une maison d'habitation individuelle ? OUI NON
Si OUI : préciser le type d'immeuble :..... (joindre l'étude particulière d'assainissement)

Caractéristiques du terrain :

Surface de la parcelle :.....m² Surface disponible pour l'assainissement :.....m²

Pente du terrain :.....% Direction de la pente :.....

Existe-t-il des puits dans un rayon de 100 m du lieu de dispersion de l'effluent ? OUI NON distance:.....

Concepteur du projet

Étude préalable:.....

Projet définitif :.....

INSTALLATEUR Nom :..... Téléphone :.....

Adresse :.....

CARACTÉRISTIQUES DES INSTALLATIONS DE LA FILIÈRE RETENUE

Prétraitement :

Fosse toutes eaux (FTE) volume:..... Autre que FTE.....

Préfiltre intégré non intégré volume.....

Bac dégraisseur (non obligatoire) oui non volume.....

Traitement : entourer la filière retenue et indiquer ses dimensions dans les cases correspondantes

Terrain perméable

Tranchées d'épandage nombre de tranchées :.....

Longueur (m)	
Largeur (m)	

Lit d'épandage nombres de drains :.....

Longueur (m)	
Largeur (m)	

Filtre à sable vertical non drainé

Longueur (m)	
Largeur (m)	
Hauteur(cm)	

Terrain imperméable

Terre d'infiltration

Surface au sol (m ²)	Surface sommet (m ²)	Épaisseur sable

Filtre à sable vertical drainé

Longueur (m)	
Largeur (m)	
Hauteur(cm)	

Filtre compact à zéolithe
Arrêté de décembre 2003

Evacuation des effluents traités :

- fossé
- égout communal
- puits d'infiltration (dérogation du préfet nécessaire)
- pompe et drains de surface
longueur :.....
- autre:.....

Engagement du pétitionnaire

Le pétitionnaire certifie l'exactitude des renseignements portés sur le présent imprimé et s'engage à entretenir les installations, conformément au règlement d'assainissement en vigueur sur la commune.

Le pétitionnaire s'engage à prévenir le S.M.E.P.E.P. dès le début des travaux du système d'assainissement et avant recouvrement pour permettre le contrôle.

A.....,

Le.....

Signature :

Note concernant la redevance de contrôle
«CONCEPTION ET REALISATION DE L'ASSAINISSEMENT
INDIVIDUEL»

(D'après l'article L 2224-2 du code des collectivités territoriales)

Je soussigné Melle, Mme, Mr.....

Demeurant :.....

.....

Certifie avoir pris connaissance de la redevance de contrôle d'assainissement non -collectif prévue par le règlement du Service Public d'Assainissement Non-Collectif.

Tarif 2008 de la redevance : Contrôle de la conception, de l'implantation et de la bonne exécution des ouvrages d'assainissement non-collectif :

137.15 € TTC *

Paiement par chèque libellé à l'ordre du Trésor Public et transmis à la Trésorerie de Civray dès réception de la facture établie par le **SMEPEP**.

Adresse de la propriété ou doit être installé l'assainissement non-collectif :

.....

.....

Fait à.....

Le.....

Lu et approuvé

Signature du pétitionnaire

* La redevance d'assainissement non-collectif est établie selon le barème en vigueur au moment du chantier (Tarification forfaitaire avec une TVA de 5.5%)

PARTIE RESERVEE A L'ADMINISTRATION

Le dispositif envisagé par le pétitionnaire est-il le même que celui préconisé dans le zonage d'assainissement ?

OUI

NON

AVIS DU SERVICE D'ASSAINISSEMENT:

Visite effectuée le..... Par.....

La visite de terrain effectuée confirme-t-elle le dispositif envisagé par le pétitionnaire ?

OUI

NON

Date :

Signature :

Projet du pétitionnaire : Acceptable

Non acceptable

Observation préalable du Maire : la mise en œuvre, l'implantation et l'entretien seront conformes à la norme XP P 16-603 de Mars 2007_ref.DTU 64.1.

Un plan de récolement de l'installation sera joint à la déclaration d'achèvement des travaux .

A....., Le.....

Signature:

Cachet: