

## OBSERVATIONS DU MAIRE

## AVIS TECHNIQUE PROPOSE PAR LE CONTROLEUR

- Avis favorable** : la filière d'assainissement projetée est conforme aux caractéristiques de l'habitation et à l'ensemble des contraintes environnementales du terrain.
- Avis défavorable** : la filière d'assainissement n'est pas adaptée aux caractéristiques de l'habitation et à l'ensemble des contraintes environnementales du terrain.

Commentaires :

Montauban, le .....  
Nom et signature du contrôleur

## DECISION DU PRESIDENT DE LA COMMUNAUTE DE COMMUNES

- Avis favorable
- Avis défavorable

Commentaires :

A....., le .....  
Le Président

CADRE RESERVE AU SERVICE CHARGE DU CONTROLE

Commune :

Numéro de dossier :



✉ B.P. 34, Route d'Esparsac  
82500 BEAUMONT DE LOMAGNE

☎ 05 63 65 34 26 fax 05 63 65 35 42  
sec.cdc-lomagne@onfo82.com

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

Toute installation d'un dispositif d'assainissement non collectif doit faire l'objet d'une demande auprès de la mairie où se situe l'habitation concernée (arrêtés du 6 mai 1996).

Ce formulaire est à remplir le plus clairement possible par le pétitionnaire et à déposer en mairie.

Le règlement du Service Public d'Assainissement Non Collectif est consultable en mairie et à la Communauté de Communes.

Date de la demande : ..... / ..... / .....

Date de la demande de permis de construire : ..... / ..... / .....

☞ Nom et prénom du propriétaire : .....

Tél. obligatoire portable : ..... domicile : .....

Adresse : .....

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

☞ Nom et prénom de l'utilisateur (si différent du propriétaire) : .....

☞ Parcelle concernée par la demande

Adresse : .....

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

Section et numéro du cadastre : .....

Pièces à fournir par le pétitionnaire	Cocher les pièces fournies	Cadre réservé au contrôleur
• Le présent formulaire dûment complété (4 pages)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Un plan de situation de la parcelle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Un plan de masse du dispositif d'assainissement et de l'habitation (avec bâtiments annexes, sorties des eaux usées de l'habitation, puits, évacuations, végétation, voies de circulation...) sur base cadastrale au 1/200 ou 1/500	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Un plan en coupe de la filière et de l'habitation au 1/200 ou 1/500 est recommandé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Compte rendu de l'étude de sol, le cas échéant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Une étude de définition de la filière d'assainissement non collectif, le cas échéant (description et dimensionnement)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

CADRE RESERVE AU SERVICE CHARGE DU CONTROLE

Date de la visite de *contrôle de conception et d'implantation* : ..... / ..... / .....

Personnes rencontrées : .....

Service en charge du contrôle : **SATESE - Conseil Général de Tarn et Garonne**

Cellule Assainissement Non Collectif Tél : 05 63 63 14 27

Adresse : 19 rue du Docteur LABAT MONTAUBAN

Fax : 05 63 63 14 32 E-mail : courrier@satese82.fr

## NATURE DU PROJET

- Construction neuve
- Réhabilitation de l'existant

- Habitation individuelle      **Nombre de chambres :** .....
- Autre usage (gîte, restaurant....)      **Capacité d'accueil :** .....

## CARACTERISTIQUES DE TERRAIN

- Superficie de la parcelle : .....
- Superficie disponible pour l'assainissement : .....
- Nature de cette surface disponible (pelouse, friche, culture, arbre,...) : .....

- Le terrain est-il desservi par un réseau public d'eau potable ?       OUI     NON

- Pente du terrain prévu pour l'assainissement :  
 faible < 5%     moyenne entre 5 et 10%     forte > 10%

- Présence d'un captage d'eau (puits ou forage) à proximité des ouvrages?     OUI     NON

si oui, est-il destiné à la consommation humaine ?  
 OUI     NON     ne sait pas  
Si oui, distance par rapport au dispositif : .....m

CADRE RESERVE AU SERVICE CHARGE DU CONTROLE		
• La surface disponible est-elle suffisante ?	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
• Le dispositif est-il dans le périmètre de protection d'un captage d'eau potable ?	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	
• Existe-t'il des contraintes discriminatoires dans la définition du périmètre de protection ?	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI
• Distance par rapport à un captage d'eau potable > 35 m ( arrêté du 6 mai 1996)	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON

## LES ETUDES REALISEES SUR LE TERRAIN

- Une étude de sol a-t-elle été réalisée ?  
 OUI     NON    **Si oui, joindre une copie du rapport**

- Une étude de définition de filière d'assainissement a-t-elle été réalisée ?  
 OUI     NON    **Si oui, joindre une copie du rapport**

CADRE RESERVE AU SERVICE CHARGE DU CONTROLE		
• Une étude de sol a-t-elle été réalisée ? Si oui, valeur du coefficient de perméabilité K = .....(mm/h)	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	
• La connaissance du terrain est-elle suffisante ?	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON

## DESTINATION DES EAUX PLUVIALES

- réseau de surface (fossé, caniveaux .....)
- infiltration sur la parcelle
- rétention (cuve, mare .....)
- autre (préciser) : .....

**Rappel : le rejet des eaux pluviales vers le dispositif d'assainissement est interdit.**

CADRE RESERVE AU SERVICE CHARGE DU CONTROLE		
• Les eaux pluviales sont-elles raccordées au dispositif?	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI

## DEFINITION DE LA FILIERE D'ASSAINISSEMENT

Nom de l'installateur prévu : .....      ☎ : .....

## LE DISPOSITIF DE PRETRAITEMENT

- Volume de la fosse toutes eaux : ..... m<sup>3</sup>

- Est-il prévu un bac à graisse ?  OUI     NON  
Si oui, volume : .....

• autres : .....

CADRE RESERVE AU SERVICE CHARGE DU CONTROLE		
• Le volume de la fosse est-il suffisant? Si non, volume suggéré : .....m <sup>3</sup>	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
• L'implantation de la fosse est-elle cohérente avec l'accès ?	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
• Le volume du bac à graisse est-il adapté?	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON

## LE DISPOSITIF DE TRAITEMENT

**COCHEZ UN SEUL DISPOSITIF** (en fonction de la nature du sol)

- TRANCHEES D'EPANDAGE A FAIBLE PROFONDEUR** *Le sol assure l'épuration et l'infiltration (sol perméable)*
  - Nombre de tranchées : .....
  - Longueur d'une tranchée : .....m
  - Longueur totale des tranchées : .....m

- ou  **LIT D'EPANDAGE A FAIBLE PROFONDEUR** *Le sol assure l'épuration et l'infiltration (sol perméable)*
  - Longueur : .....m
  - Largeur : .....m
  - Profondeur : .....m
  - Surface : ..... m<sup>2</sup>

- ou  **LIT FILTRANT NON DRAINE A FLUX VERTICAL** *Le sol assure l'infiltration mais pas l'épuration (sol peu épais)*
  - Longueur : .....m
  - Largeur (front de répartition): 5 m
  - Surface : ..... m<sup>2</sup>

- ou  **TERTRE D'INFILTRATION** *Le sol assure l'infiltration mais pas l'épuration (présence de nappe haute)*
  - Longueur : .....m
  - Largeur : .....m
  - Surface base : ..... m<sup>2</sup>
  - Surface sommet : ..... m<sup>2</sup>

- ou  **LIT FILTRANT DRAINE A FLUX VERTICAL** *Le sol n'assure ni l'épuration ni l'infiltration (sol imperméable)*
  - à massif de sable** :
    - Longueur : ....m
    - Largeur (front de répartition): 5 m
    - Surface : ..... m<sup>2</sup>
    - Etanche  OUI     NON
    - Type d'exutoire (pour le rejet des eaux traitées) : .....

- à massif de zéolithe** • Type d'exutoire (pour le rejet des eaux traitées) : .....

- ou  **LIT FILTRANT DRAINE A FLUX HORIZONTAL** *Le sol n'assure ni l'épuration ni l'infiltration (sol imperméable)*
  - Longueur : 5,5 m
  - Largeur (front de répartition): .....m
  - Surface : ..... m<sup>2</sup>
  - Etanche  OUI     NON
  - Type d'exutoire (pour le rejet des eaux traitées) : .....

- ou  **AUTRE FILIERE** (dans le cas d'une habitation individuelle, **une dérogation préfectorale est obligatoire**)  
Type et dimensions : .....

- Est-il prévu un poste de relevage ?     OUI     NON    si oui, emplacement : .....

- Avez vous une autorisation de déversement écrite du gestionnaire de l'exutoire ?     OUI     NON    Si oui, joindre une copie

CADRE RESERVE AU SERVICE CHARGE DU CONTROLE		
• Le dispositif est-il adapté à : <ul style="list-style-type: none"><li>- la nature du sol ?</li><li>- la pente du site ?</li></ul>	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON
• Le dimensionnement est-il adapté ?	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
• Respect des distances : <ul style="list-style-type: none"><li>- habitation &gt; 5m</li><li>- limite de parcelle &gt; 3m</li><li>- végétation &gt; 3m</li></ul>	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON

## ENGAGEMENT DU PROPRIETAIRE

Je, soussigné(e) ....., propriétaire de l'habitation,  
- **m'engage à ne réaliser l'installation d'assainissement non collectif qu'après réception de l'avis favorable de la Mairie sur le projet et conformément au projet accepté,**  
- **m'engage par ailleurs à informer la Mairie ou le service en charge du contrôle (SATESE) de la date prévisionnelle d'achèvement des travaux et à ne recouvrir l'installation qu'après avis sur sa conformité,**  
- **m'engage à régler la somme de 155 euros à la Communauté de Communes, suite à l'avis sur la conformité des travaux, conformément à la délibération communautaire du 15/03/2006.**

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

Signature (précédée de la mention " lu et approuvé" )