

DEMANDE DE DISPOSITIF D'ASSAINISSEMENT NON COLLECTIF
à adresser par voie postale ou par mail
avec 1 exemplaire de l'étude de filière (voir volet 10)

1- Informations générales

Demande instruite dans le cadre d'un **Permis de Construire**

Demande instruite **hors Permis de Construire**

Cadre réservé au SPANC

1^{ère} réception :

dossier complet réceptionné le : ____/____/____ et **faisant foi pour le délai d'instruction.**

dossier incomplet (**cf : cadre n° 12**) réceptionné le : ____/____/____ Retourné au demandeur le : ____/____/____

2^{ème} réception :

dossier complet réceptionné le : ____/____/____ **et faisant foi pour le délai d'instruction.**

dossier incomplet (**cf : cadre n° 12**) réceptionné le : ____/____/____ Retourné au demandeur le : ____/____/____

2 - Le demandeur

Nom, prénom (ou raison sociale) : _____

Adresse actuelle (n°, rue, lieudit) : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Téléphone : _____ portable : _____

Courriel (*) : _____ @ _____

** tous documents émis par le SPANC vous sera transmis uniquement par mail.*

Le demandeur certifie l'exactitude des renseignements portés sur le présent imprimé, s'engage à entretenir les installations conformément aux règlements en vigueur et à s'acquitter de la redevance en vigueur à la date du contrôle (150 € tarif 2021).

L'accès de la propriété au personnel du Service Public d'Assainissement Non Collectif de la Communauté d'Agglomération Saumur Val de Loire sera autorisé.

A _____ Le ____/____/____

Signature du demandeur :

3 - le Terrain

Adresse du lieu de réalisation de l'assainissement : _____

Code postal : _____ Ville : _____

N° de cadastre de la parcelle : _____ **Section :** _____

7 – En cas de rejet des eaux traitées dans le milieu superficiel :

- **Exutoire se situe sur un terrain :** Privé Communal (1) Départemental (2)

Vous êtes le propriétaire : oui

si non, faire compléter cette autorisation par le propriétaire :

Je soussigné (nom et prénom) _____ propriétaire de l'exutoire, autorise le déversement des rejets du dispositif d'assainissement non collectif faisant l'objet de la présente demande, dans l'exutoire dont je suis propriétaire.

Observations éventuelles du propriétaire de l'exutoire : _____

A _____ Le ____/____/____

Signature du propriétaire :

(1) : autorisation à solliciter auprès de la mairie

(2) : autorisation à solliciter auprès de votre Agence Technique Départementale (Conseil Général)

8 – En cas d'obligation de passage de canalisation sur des parcelles dont le demandeur n'est pas propriétaire

- **En terrain privé** : Je soussigné (nom et prénom) _____, propriétaire du terrain, autorise la réalisation et le passage de canalisation d'assainissement sur le dit terrain.

- **Sous voirie communale ou départementale** ➤ demande d'autorisation de voirie à transmettre à la mairie pour instruction par les services compétents.

A _____ Le ____/____/____

Signature :

9 – En cas de présence d'un puits :

Le puits est-il déclaré en mairie : oui non

Le puits est-il utilisé pour la consommation humaine : oui

(Boisson, cuisson, préparation des aliments, soins d'hygiène, productions végétales et animales)

si non, faire compléter la déclaration ci-dessous :

Je soussigné (nom et prénom) _____ propriétaire du puits, certifie que ledit puits n'est pas destiné à l'alimentation en eau potable.

A _____ Le ____/____/____

Signature :

NB : tout puits utilisé pour l'usage domestique doit impérativement être déclaré en mairie.

10 – Pour tous renseignements complémentaires, vous pouvez vous adresser :

- Communauté d'Agglomération Saumur Val de Loire – 11 rue du Maréchal Leclerc – CS 54030 – 49408 Saumur

- Nos Locaux : 144 route des landes de terrefort – St Hilaire St Florent - Saumur - 02.41.40.45.60.

mail : dege.eau.assainissement@agglo-saumur.fr

- Sur le site internet de la Communauté d'Agglomération – <http://www.saumurvaldeloire.fr>,

- A la Mairie de votre domicile,

- à l'Agence Régionale de Santé –26 ter, rue de Brissac - Angers - 02.41.25.76.00.,

- à la Direction Départementale des Territoires – Bât. M et C – 15 rue Dupetit Thouars – Angers – 02.41.86.65.00.