Service Public d'Assainissement Non Collectif (SPANC)

SAUMUR VAL DE LOIRE AGGLOMÉRATION

DEMANDE DE DISPOSITIF D'ASSAINISSEMENT NON COLLECTIF

à adresser par voie postale ou par mail (voir volet 10)

avec 1 exemplaire de l'étude de filière

1- Informations générales

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

☐ Demande instruite **hors Permis de Construire**

Cadre réservé au SPANC

1ère 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 : ___/____/__

2ème 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 (*) : _____ @ _____

** tout document 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 2022).

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 : _____

4 - Caractéristiques des locaux

Habitation : Neuve ☐ Réhabilitation ☐

Mode d'alimentation en eau : Adduction publique ☐ Puits ☐

Nombre de pièces : _____

Nombre de personnes vivant ou devant vivre dans l'habitation : _____

5 – Filière retenue

☐ - ***Sol perméable*** qui permet le traitement et l'évacuation des eaux usées par infiltration dans le Sol
Eaux usées ➢Fosse toutes eaux➢ Epandage souterrain

☐ - ***Sol peu perméable*** qui ne permet le traitement et l'infiltration des eaux usées qu'en période sèche
Eaux usées ➢Fosse toutes eaux➢ Filtre à sable vertical non drainé (tertre)➢ Epandage souterrain

☐ - ***Sol imperméable*** qui ne permet pas l'infiltration, ***mais dénivelé suffisant*** (> 1m) avant rejet
Eaux usées ➢Fosse toutes eaux➢ Filtre à sable vertical imperméabilisé➢ Rejet vers exutoire

☐ - ***Sol imperméable*** qui ne permet pas l'infiltration ***et dénivelé insuffisant*** avant rejet
Eaux usées ➢Fosse toutes eaux➢ Filtre à sable vertical imperméabilisé➢ Pompe de relevage ➢Rejet vers exutoire

☐ - ***Micro-station ou filtre compact avec agrément***

☐ - ***Autre solution*** : _____

6 – Caractéristiques des installations projetées

- Charge de pollution traitée : ☐ ≤ 1.2 kg DBO_5/j (20 EH max) **ou** ☐ > 1.2 kg DBO_5/j (+ de 20 EH)

- **bac à graisses** : Volume : _____

- **Fosse toutes eaux** : Volume : _____

- **Epandage** : Longueur : _____ Nombre de tranchées : _____

- **Filtre à sable vertical** : Drainé ☐ Non drainé ☐

- **Dimensions** : Longueur : _____ Largeur : _____ Hauteur : _____

- **Relevage** : Avant traitement ☐ Après traitement ☐

Volume : _____

- **Micro station ou Filtre compact** : mentions ci-dessous à **remplir obligatoirement** :

Type/nom : _____ et Capacité : _____

N° d'Agrément : _____

- **Rejets des eaux traitées** : ☐ Souterrain ☐ Superficiel (ruisseau, mare, fossé …. Compléter le cadre 7).

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 – 49400 Saumur - 02.41.40.45.60. mail : spanc@saumurvaldeloire.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.