

DEMANDE DE CONTRÔLE  
DE CONCEPTION ET D'IMPLANTATION  
D'UN PROJET D'ASSAINISSEMENT NON COLLECTIF

à adresser à : Agence SAUR  
6 avenue des Platanes  
35310 MORDELLES  
Courriel : ancr235@saur.com \_ Téléphone : 02-99-69-86-44

✓ NOM, Prénom du propriétaire : \_\_\_\_\_  
Adresse complète : \_\_\_\_\_  
N° de téléphone : \_\_\_\_\_

✓ Nature du projet :  installation neuve  réhabilitation

N° Permis de construire :

✓ Concepteur du projet (Architecte, Maître d'œuvre, ...) le cas échéant

Nom : \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_

**RENSEIGNEMENTS SUR LE TERRAIN DESTINE A L'IMPLANTATION DE  
L'INSTALLATION D'ASSAINISSEMENT NON COLLECTIF :**

✓ Commune : \_\_\_\_\_  
✓ Lieu-dit : \_\_\_\_\_  
✓ Référence cadastrale : n° section + n° parcelle : \_\_\_\_\_

✓ Superficie du terrain : \_\_\_\_\_ m<sup>2</sup>  
Superficie disponible pour l'assainissement non collectif : \_\_\_\_\_ m<sup>2</sup>

✓ Cette demande est faite en parallèle :  
- d'une procédure de permis de construire  oui  non  
- d'une procédure de certificat d'urbanisme préalable à une construction  oui  non  
- d'une déclaration de travaux  oui  non  
- autres, à préciser : \_\_\_\_\_

✓ Existe t-il un puits dans un rayon de 35 mètres par rapport au dispositif envisagé :  oui  non

si OUI utilisation du puits pour :  
 consommation humaine  
 autres à préciser : \_\_\_\_\_

✓ Destination des eaux pluviales : \_\_\_\_\_

✓ S'il s'agit d'un lotissement, indiquer :

- le nom du lotissement :

\_\_\_\_\_

- le nom, l'adresse du lotisseur et le n° de téléphone :

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

- le nom et l'adresse du constructeur du pavillon :

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**RENSEIGNEMENTS SUR L'HABITATION ET SON OCCUPATION**

- Résidence :  principale  secondaire
- Nombre d'habitants : \_\_\_\_\_
- Nombre de pièces principales (= nombre de chambres + 2) : \_ \_\_\_\_\_

**DISPOSITIF D'ASSAINISSEMENT NON COLLECTIF ENVISAGE**

✓ **Prétraitement**

- bac dégraisseur  oui  non

- fosse toutes eaux (eaux vannes et eaux ménagères)

oui volume : \_\_\_\_\_m<sup>3</sup>

non prétraitement à préciser : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

✓ **Préfiltre**

séparé volume : \_\_\_\_\_m<sup>3</sup>  
 intégré

✓ **Traitement**

épandage souterrain à faible profondeur  
longueur totale des tranchées d'infiltration : \_\_\_\_\_ mètres  
(par rangées de 30 mètres maximum)

lit d'épandage souterrain à faible profondeur

tertre d'infiltration surface : \_\_\_\_\_ m<sup>2</sup>

lit filtrant vertical non drainé surface : \_\_\_\_\_ m<sup>2</sup>

lit filtrant drainé à flux vertical surface : \_\_\_\_\_ m<sup>2</sup>

**REJET :**  oui  non

si OUI, où \_\_\_\_\_

autres (à préciser) :

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

Signature