

SPANC

Service Public d'Assainissement Non Collectif

S.I.A.E.P.A.
de la Région de
La Houssaye en
Brie

Assainissement Non Collectif :

Demande d'autorisation d'installation ou de réhabilitation d'un dispositif
Relevant de l'arrêté du 7 mars 2012

CONTROLE D'EXECUTION

Date de l'envoi préalable de visite :

Date du Contrôle :

Passage avant remblaiement : Oui Non

Nom de l'entreprise :

Adresse :

IDENTIFICATION

Nom du demandeur :

Adresse du terrain :

Code postal :

Commune :

Références cadastrales de la parcelle : Section : N° :

CONFORMITE AU PROJET VALIDE

IMPLANTATION :

- Pré traitement	Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>
- Traitement	Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>
- Emplacement des regards (collecte, répartition, bouclage)	Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>
- Respect des distances minimales de traitement :				
-> 5 m /habitation :	Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>
-> 3 m / limite de parcelle	Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>
-> 3 m végétation	Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>
-> 35 m / captage ou puits destiné à l'AEP	Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>

RACCORDEMENT EAUX USEES / FILIERES D'ASSAINISSEMENT :

- Nombre de regards / projet validé	Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>
- Accessibilité	Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>
- Type de regard /projet validé	Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>
- Type de canalisation /projet validé	Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>
- Eaux Vannes (EV) raccordées	Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>

Service de contrôle :

Commune de ...

- Eaux Ménagères (EM) raccordées :

- > Cuisine Oui Non
- > Salle de bain Oui Non
- > Machine à laver Oui Non

- Construction neuve :

Les eaux usées (EM+EV) sont-elles toutes raccordées à une FTSE Oui Non

- Réhabilitation (avec conservation de la fosse septique pour les EV) :

Les EM sont-elles collectées et raccordées à un bac à graisse Oui Non

Observations :

.....
.....

RACCORDEMENT EAUX PLUVIALES :

Les eaux usées et les eaux pluviales sont-elles raccordées et évacuées séparément : Oui Non

PRE-TRAITEMENT :

<input type="checkbox"/> Fosse septique (m ³)	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 1,5 <input type="checkbox"/> 2
<input type="checkbox"/> Fosse toutes eaux (m ³)	<input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 10
<input type="checkbox"/> Fosse étanche (m ³)	<input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 15 <input type="checkbox"/> autre :
<input type="checkbox"/> Bac dégraisseur (l)	<input type="checkbox"/> 200 <input type="checkbox"/> 500
<input type="checkbox"/> Préfiltre	<input type="checkbox"/> Incorporé à la fosse <input type="checkbox"/> Extérieur
<input type="checkbox"/> Autres ...	

- volume de la fosse / projet validé : Oui Non
- Type de matériau : Béton Polyéthylène PRV Autre
- La fosse est-elle positionnée dans le bon sens ? Oui Non
- La fosse est-elle posée horizontalement ? Oui Non
- Pose à moins de 10 m de l'habitation : Oui Non
- Tampons de visite affleurants et accessibles : Oui Non
- Diamètre canalisations E/S \geq 100 mm : Oui Non
- Positionnement sur lit de sable stabilisé : Oui Non NV
(NV : Non vérifié)
- Mise en eau 2/3 : Oui Non
- Fixation à une dalle d'amarrage : Oui Non

- Préfiltre intégré à la fosse : Oui Non
* Si non, présence d'un préfiltre : Oui Non
* Le volume du préfiltre conforme / projet validé : Oui Non

- Présence d'un séparateur à graisse : Oui Non
* Le volume est-il conforme / projet validé : Oui Non
* L'implantation est-elle conforme / projet validé : Oui Non

Observations :

.....
.....

Service de contrôle :

VENTILATION :

- | | | | | |
|--|-----|--------------------------|------------|--------------------------|
| - Ventilation primaire en amont de la fosse : | Oui | <input type="checkbox"/> | Non | <input type="checkbox"/> |
| - Ventilation en aval : | Oui | <input type="checkbox"/> | Non | <input type="checkbox"/> |
| - Diamètre intérieur canalisations \geq 100 mm : | Oui | <input type="checkbox"/> | Non | <input type="checkbox"/> |
| - Ventilation au dessus des locaux d'habitation: | Oui | <input type="checkbox"/> | Non | <input type="checkbox"/> |

Observations :

.....

.....

TRAITEMENT :

<input type="checkbox"/> Tranchées d'épandage à faible profondeur (ml)	<input type="checkbox"/> 45 <input type="checkbox"/> 60 <input type="checkbox"/> 70 <input type="checkbox"/> 80 <input type="checkbox"/> 90 <input type="checkbox"/> 100
<input type="checkbox"/> Lit d'épandage (m ²)	<input type="checkbox"/> 60 <input type="checkbox"/> 80 <input type="checkbox"/> 100 <input type="checkbox"/> 120 <input type="checkbox"/> 140
<input type="checkbox"/> Filtre à sable vertical non drainé (m ²)	<input type="checkbox"/> 25 <input type="checkbox"/> 30 <input type="checkbox"/> 35 <input type="checkbox"/> 40 <input type="checkbox"/> 45 <input type="checkbox"/> 50
<input type="checkbox"/> Filtre à sable horizontal (m ²)	<input type="checkbox"/> 33 <input type="checkbox"/> 44 <input type="checkbox"/> 49,5 <input type="checkbox"/> 55
<input type="checkbox"/> Filtre à sable vertical drainé (m ²)	<input type="checkbox"/> 25 <input type="checkbox"/> 30 <input type="checkbox"/> 35 <input type="checkbox"/> 40 <input type="checkbox"/> 45 <input type="checkbox"/> 50
<input type="checkbox"/> Tertre d'infiltration (m ²)	<input type="checkbox"/> 25 <input type="checkbox"/> 30 <input type="checkbox"/> 35 <input type="checkbox"/> 40 <input type="checkbox"/> 45 <input type="checkbox"/> 50
<input type="checkbox"/> Filière compacte (m ²)	<input type="checkbox"/> 15
<input type="checkbox"/> Microstation (EH)	<input type="checkbox"/> 3 <input checked="" type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10
<input type="checkbox"/> Autre ...	

TEST Ingénierie est missionné pour le contrôle de bonne exécution des filières d'assainissement non collectif et décline toute responsabilité de dysfonctionnement de filière d'assainissement non collectif dont la mise en place n'aura pas été scrupuleusement réalisée conformément d'une part au projet validé, d'autre part aux règles de mise en œuvre des dispositifs suivant le DTU 64.1 (Norme XP P 16-603) et de l' arrêté du 7 mars 2012.

PROPOSITION D'AVIS DU CONTROLEUR

- AVIS FAVORABLE** : la filière d'assainissement réalisée est conforme au projet validé
- AVIS FAVORABLE SOUS RESERVES** : la filière d'assainissement réalisée est conforme au projet validé, sous réserves de quelques modifications mineures.
- AVIS DEFAVORABLE** : la filière d'assainissement réalisée n'est pas conforme au projet validé

COMMENTAIRES A APPORTER SUR L'ENSEMBLE DU PROJET

.....

.....

.....

Nom et signature du contrôleur :

Service de contrôle :

Commune de ...

Date et signature du propriétaire

Date et signature de l'entrepreneur

AVIS DU RESPONSABLE DU SERVICE D'ASSAINISSEMENT NON COLLECTIF

CONFORME

NON CONFORME

Commentaires :

.....
.....
.....

Nom et signature du responsable du service d'assainissement non collectif :

Commune de ...

PHOTOS DES TRAVAUX

Service de contrôle :

**S.I.A.E.P.A. DE LA REGION DE LA HOUSSAYE EN BRIE – Place de Maréchal Augereau – 77610 LA HOUSSAYE-EN-BRIE
Tel. : 01 64 07 41 27**