

# DEMANDE D'AUTORISATION DE RÉHABILITATION D'UN DISPOSITIF D'ASSAINISSEMENT NON-COLLECTIF

À adresser au :  
Service Public d'Assainissement Non-Collectif (SPANC)  
Communauté Urbaine d'Arras  
La Citadelle - 146 allée du Bastion de la Reine  
CS 10345 - 62 026 ARRAS Cedex

## A - DEMANDEUR & INTERLOCUTEURS

NOM et PRÉNOM du propriétaire : .....  
Adresse : .....  
Code postal : ..... Commune : .....  
Tél. : ..... Port. : ..... E-mail : .....

Adresse du chantier : .....  
Références cadastrales (section et numéro de parcelle) : .....  
Code postal : ..... Commune : .....  
Date d'acquisition du bien : ...../...../.....  
Date du dernier contrôle de bon fonctionnement et d'entretien (le cas échéant) : ...../...../.....

Concepteur du projet d'assainissement non-collectif (bureau d'études) : .....  
Nom ou raison sociale : .....  
..... Adresse : .....  
Code postal : ..... Commune : .....  
Tél. : ..... Port. : ..... E-mail : .....

Installateur du dispositif d'assainissement non-collectif (facultatif) :  
Nom ou raison sociale : .....  
Adresse : .....  
Code postal : ..... Commune : .....  
Tél. : ..... Port. : ..... E-mail : .....

## B - CARACTÉRISTIQUES DE VOTRE PROPRIÉTÉ

Maison individuelle

Nombre de chambres : .....

Nombre d'usagers : .....

Bâtiment comportant plusieurs logements

Nombre de logements : .....

Nombre total de chambres : .....

Autre type de bâtiment

Nature : .....

Nombre d'usagers : .....

## C - CARACTÉRISTIQUES DE LA FILIÈRE PROJETÉE

### PRÉTRAITEMENT (eaux vannes et ménagères) - Cocher la ou les cases correspondantes

- Fosse toutes eaux : capacité ..... litres
- Bac dégraisseur (facultatif) : capacité ..... litres
- Autres dispositifs de prétraitement : .....

### TRAITEMENT - Cocher la case correspondante et en préciser les informations requises

ÉPANDAGE SOUTERRAIN OU LIT D'ÉPANDAGE (1)

Nombre de tranchées : .....  
Longueur totale du système d'épandage : .....  
Longueur unitaire des tranchées : .....  
Largeur totale du système d'épandage : .....

LIT FILTRANT VERTICAL NON DRAINÉ (2)

Largeur : 5 m                      Longueur : ..... m                      Superficie : ..... m<sup>2</sup>

FILTRE À SABLE VERTICAL DRAINÉ \* (3)

Largeur : 5 m                      Longueur : ..... m                      Superficie : ..... m<sup>2</sup>

TERTRE D'INFILTRATION (4)

Au sommet : Largeur : 5 m                      Longueur : ..... m                      Surface : ..... m<sup>2</sup>  
À la base : Largeur : ..... m                      Longueur : ..... m                      Surface : ..... m<sup>2</sup>

FILTRE À ZÉOLITHE DRAINÉ \* (5)

Fosse toutes eaux : capacité ..... litres  
Surface du filtre : ..... m<sup>2</sup>

DISPOSITIFS D'ASSAINISSEMENT NON-COLLECTIF AGRÉÉS \* (disposant d'un agrément ministériel publié du JO) (6)

Gamme : ..... EH                      Marque : .....  
Nom du dispositif : .....                      N° d'agrément : .....

### REJET \* (pour les dispositifs drainés n°3, 5 et 6 uniquement) - Cocher la case correspondante

- Fossé \*
- Réseau pluvial \*
- Cours d'eau \*
- Puits d'infiltration
- Le sol en place par infiltration

\* Filière concernée par une autorisation de rejet

 **AUTORISATION DE REJET DU GESTIONNAIRE OU DU PROPRIÉTAIRE DE L'EXUTOIRE À REMPLIR ET FAIRE VISER (page 3).**

Ce contrôle obligatoire sera facturé 60,16 € TTC au pétitionnaire

(tarif en vigueur au 01/01/2017 actualisable au 1<sup>er</sup> janvier de chaque année).

Pour tout renseignement complémentaire ou en cas de difficulté pour renseigner ce formulaire, contactez :

**Communauté Urbaine d'Arras**  
Service Public d'Assainissement Non-Collectif  
La Citadelle - 146 Allée du Bastion de la Reine  
CS 10345 - 62026 ARRAS Cedex



**La société des Eaux du Grand Arras**  
Service Intervention de Proximité - Unité Enquête  
4, rue Camille Guérin - 62217 Tilloy-les-Mofflaines  
Tél. : 03 21 22 77 42

## D - ENGAGEMENT DU PÉTITIONNAIRE

Le pétitionnaire s'engage :

- à ne réaliser l'installation qu'après réception de l'attestation de conformité du projet, et conformément au projet autorisé, puis à ne remblayer qu'après avis sur sa conformité,
- à informer la SEGA 10 jours avant la date prévue des travaux d'assainissement,
- à respecter les règles techniques de réalisation du système autorisé,
- à autoriser l'accès du chantier au technicien en charge du contrôle,
- à assurer le bon entretien et le bon fonctionnement de son installation.

Fait à ....., le ...../...../.....

Signature du pétitionnaire

Ce formulaire est à retourner complet au SPANC de la CUA.

### CONSTITUTION DU DOSSIER DE DEMANDE D'AUTORISATION D'INSTALLATION D'ASSAINISSEMENT NON-COLLECTIF

- Formulaire de demande d'autorisation d'installation d'assainissement non-collectif dûment complété et signé.
- Dossier d'étude de définition de filière (avec plan détaillé, coupe du système, dimensionnement du dispositif...) réalisé par un bureau d'études spécialisé.
- Plan de situation.
- Plan masse du projet de construction.
- Plan d'implantation des pièces (rez-de-chaussée et étages).
- Autorisation de rejet du gestionnaire ou du propriétaire de l'exutoire, le cas échéant.
- Dernier rapport de contrôle de bon fonctionnement et d'entretien (le cas échéant).

### Pièce annexe :

### AUTORISATION DE REJET DU GESTIONNAIRE OU DU PROPRIÉTAIRE DE L'EXUTOIRE

#### CADRE à viser par :

- la mairie en cas de rejet vers le fossé communal
- la direction de la voirie de la CUA en cas de rejet vers un réseau pluvial
- le gestionnaire du cours d'eau en cas de rejet vers rivière/ruisseau

J'autorise le propriétaire à rejeter les eaux traitées issues de son installation d'assainissement non-collectif

- vers le fossé communal
- vers le réseau pluvial intercommunal (dans ce cas, il est demandé au pétitionnaire d'apposer une boîte de contrôle en limite de propriété)
- vers le cours d'eau, *préciser le nom* : .....

sous réserve que ces effluents correspondent aux exigences réglementaires et aux normes en vigueur.

Fait à ....., le ...../...../.....

Cachet et signature de l'autorité compétente