

Informations générales

Dossier numéro :

Date du contrôle		Date d'avis de passage		Origine du contrôle	
Habitat	Adresse <i>citadelle de la bsa d'essai</i>				
	CP <i>11510</i>		Commune <i>Silhan sur P. lers</i>		
	Complément ville				
	Références cadastrales				
Propriétaire	Civilité, Nom, prénom		<i>M^{me} ROUGE MARIE - PAULE</i>		
	Complément de nom ou conjoint		<i>M^{me} LEMARQUAND Cécile</i>		
	Date de début			Date de fin	
	Type				
	Adresse <i>5 Rue emil cornet</i>				
	CP : <i>11510</i> Commune : <i>Silhan sur P. lers</i>				
	Complément ville				
	Téléphone(s), Fax ou mail		<i>06 23 73 7010</i>		
Payeur équivalent redevance		☐			
Occupant de l'immeuble (si différent du propriétaire)	Civilité, Nom, prénom				
	Téléphone(s), Fax ou mail				
	Remarque				

Données générales du contrôle de réalisation

Demandeur (si différent du propriétaire)	
Personne(s) rencontrée(s)	
Observations	

Déclencheur

Raison sociale			
Civilité, Nom Prénom		Complément nom	
Adresse			
Commune	CP :	Complément ville	
Tél, Fax ou mail			

Caractéristiques de l'habitation : nature du projet

Construction neuve ☒	Réhabilitation de l'existant ☐		
Réalisation du projet	Concepteur : ☐ Installateur : ☐		
Type de zonage :	Type d'habitation :	Temps occupation :	

Nb chambre(s) : <u>3</u>	Nb pièce(s) principale(s) : <u>1</u>	Logement vacant : ☐
Zone de prévention des risques	Nombre équivalent Habitant	<u>4 EH</u>
Commentaires sur l'habitation		

Concepteur			
Adresse			
Commune	CP	Cplt ville	
Téléphone(s) Fax ou mail			
Installateur			
Adresse			
Commune	CP	Cplt ville	
Téléphone(s) Fax ou mail			

Caractéristiques du terrain

	Contrôleur
• Superficie totale de la parcelle : <u>1099</u> m ²	
• Superficie disponible pour l'assainissement : <u>200</u> m ²	Est-elle suffisante ? ☐ Oui ☐ Non
• Le terrain est-il desservi par un réseau public d'eau potable ? ☒ Oui ☐ Non	
• Pente du terrain recouvrant le traitement :	
• Présence d'un captage (puits ou forage) d'eau sur le terrain ? ☐ Oui ☒ Non - Est-il destiné à la consommation humaine ? ☐ Oui ☐ Non - Si oui, distance par rapport au dispositif de traitement : _____ m - Est-il déclaré ? ☐ Oui ☐ Non	Filière dans périmètre de protection d'un captage d'eau ? ☐ Oui ☐ Non Contraintes discriminatoires ? ☐ Oui ☐ Non
• Présence d'un captage sur un terrain mitoyen ? ☐ Oui ☒ Non ☐ ? - Est-il destiné à la consommation humaine ? ☐ Oui ☐ Non ☐ ? - Si oui, distance par rapport au dispositif de traitement : _____ m - Est-il déclaré ? ☐ Oui ☐ Non ☐ ?	Contraintes discriminatoires prises en compte dans le projet ? ☐ Oui ☐ Non Distance > 35m ? ☐ Oui ☐ Non Traitement eaux usées et rejet eaux pluviales séparé ? ☐ Oui ☐ Non
• Commentaires sur le terrain et son environnement :	

Etudes et Documents

	Contrôleur
• Etude de définition de la filière ANC réalisée ? ☒ Oui ☐ Non	Etude de sol réalisée ? ☐ Oui ☐ Non
• Etude de sol réalisée ? ☐	Si non, connaissance du sol suffisante pour contrôler le projet ? ☐ Oui ☐ Non

Autres documents - Plan de masse au 1/200 ou 1/500 - Plan en coupe au 1/200 ou 1/500	Plan de masse fourni ? ☐ Oui ☐ Non Si oui, renseignements suffisants pour le projet ? ☐ Oui ☐ Non Plan en coupe fourni ? ☐ Oui ☐ Non Si non, renseignements suffisants pour contrôler le projet ☐ Oui ☐ Non Ecoulement correct des effluents d'amont en aval assuré ? ☐ Oui ☐ Non
---	---

Pédologie

1^{re} couche	Profondeur : _____ Nature _____
	Commentaires _____
2^{ème} couche	Profondeur : _____ Nature _____
	Commentaires _____
3^{ème} couche	Profondeur : _____ Nature _____
	Commentaires _____
4^{ème} couche	Profondeur : _____ Nature _____
	Commentaires _____
Données pédologiques	
Perméabilité 1 Perméabilité 2 Perméabilité 3 Perméabilité moyenne	_____ mm/h Profondeur : _____ _____ mm/h Profondeur : _____ _____ mm/h Profondeur : _____ _____ mm/h Commentaires _____
Nature de sondages effectués	☐ Tarière ☐ Fosse pédologique ☐ Observation visuelle
Possibilité	☐ Epandage souterrain classique ☐ Epandage sur sol reconstitué
Conclusions pédologiques	
1 ^{er} sondage 2 ^{ème} sondage 3 ^{ème} sondage Commentaires	
Indices SERP	Sol : _____ Eau : _____ Roche : _____ Pente : _____

Caractéristiques de l'installation

Éléments composant l'installation	
Filières traditionnelles	Filières agréées
☐ Prétraitement	☐ Filtre compact
☐ Traitement	☐ Microstation
	☒ Filtre planté
☐ Toilette sèche	
☐ Poste de relevage	
Présence de rejet d'effluents (en sous-sol ou en milieu superficiel) : ☐	
Commentaires généraux : _____	
Description de l'Evacuation	
• Destination des eaux pluviales : o Commentaires : _____	
• Origine des effluents : o Commentaires : _____	

Le prétraitement

- Type : - Matériau prévu	Volume : _____ m ³	Contrôleur
		Volume suffisant ? ☐ Oui ☐ Non Si non, vol. suggéré : _____ m ³
Eaux ménagères/eaux vannes prétraitées séparément ?		L'implantation de la fosse compatible avec l'accès ? ☐ Oui ☐ Non Prétraitement séparé des eaux vannes et eaux ménagères ? ☐ Oui ☐ Non
Non ☐ Oui ☐		
- Extracteur éolien prévu ? - Extracteur statique ? - Fosse toutes eaux à plus de 10m de l'habitation ? - Immobilisation de la fosse par une dalle d'amarrage ? - Protection de la fosse par une dalle de répartition prévue ?		Si présence d'une nappe, d'amarrage prévue ? ☐ Oui ☐ Non Si fosse enfouie sous zone de circulation, dalle de répartition prévue ? ☐ Oui ☐ Non
☐ Oui ☐ Non ☐ Oui ☐ Non ☐ Oui ☐ Non ☐ Oui ☐ Non ☐ Oui ☐ Non		
Équipement(s) de prétraitement existants		Si bac non prévu, est-ce souhaitable ? ☐ Oui ☐ Non
☐ Bac à graisse ☐ Ventilation(s) ☐ Préfiltre		
Commentaires sur le prétraitement :		

Bac à graisse - Volume : _____ m³ - Type EU à collecter :		Contrôleur
Commentaires :		Le volume prévu est-il adapté ? ☐ Oui ☐ Non
Préfiltre Volume : _____ m³		Le volume prévu est-il adapté ? ☐ Oui ☐ Non
Commentaires :		
Ventilation - Si fosse, une ventilation est-elle prévue ? ☐ Oui ☐ Non Si oui, quel type ? - Ventilation primaire prévue ? ☐ Oui ☐ Non - Ventilation secondaire prévue ? ☐ Oui ☐ Non - Est-il prévu un extracteur ? ☐ Oui ☐ Non - Si oui, - Diamètre de la ventilation : _____ mm ☐ Oui ☐ Non - Remontée au faîtage ? ☐ Oui ☐ Non - Situé à plus de 40 cm du faîtage ? ☐ Oui ☐ Non		Ventilation prévue ? ☐ Oui ☐ Non Si oui, le positionnement est-il correct ? ☐ Oui ☐ Non
Commentaires :		

Filière de traitement

Type de traitement :		Contrôleur
Si tranchées d'épandage		Filière prévue autorisée dans la zone ? ☐ Oui ☐ Non
Nombre de tranchées : Longueur d'une tranchée : _____ m Largeur d'une tranchée : _____ m Linéaire total : _____ m		Dispositif adapté aux contraintes de sol ? ☐ Oui ☐ Non Préciser :
Si tertre		
Longueur Largeur Au sommet : _____ m _____ m A la base : _____ m _____ m		Longueur d'une tranchée > 30 m ? ☐ Oui ☐ Non Dimensionnement adapté au logement ? ☐ Oui ☐ Non
Si autres systèmes :		
Longueur : <u>9.75</u> m Largeur : <u>0.9</u> m Profondeur : <u>0.5</u> m Surface : <u>7m²</u> m		
Distance minimale par rapport à :		

A l'habitation : _____ m	/habitation > 5m ☐ Oui ☐ Non
A la limite de parcelle : _____ m	/limite parcelle > 3m ☐ Oui ☐ Non
Aux arbres : _____ m	/végétation > 3m ☐ Oui ☐ Non
Commentaires :	

Tollette sèche

• Volume : _____ L	Dimensionnement adapté au logement ? ☐ Oui ☐ Non Si non volume suggéré
• Type d'effluents : ☐ Fecès seul ☐ Fecès + urine (Attention ! Les urines doivent être dirigées vers le système de traitement des eaux usées ménagères)	Dispositif adapté aux contraintes du sol ? ☐ Oui ☐ Non
• Est-il prévu de valoriser le compost sur la parcelle ? ☐ Oui ☐ Non Si oui, préciser : _____	La surface disponible pour l'épandage est-elle suffisante ? ☐ Oui ☐ Non
• Surface disponible pour l'épandage : _____ m²	
• Commentaires	

Filtre planté

Caractéristiques générales

• Numéro d'agrément : <u>2014-014.méd.02 ext 00</u>	Capacité de traitement prévue : _____ EH
• Dénomination commerciale : <u>Aquafit</u>	
• Capacité de traitement : <u>4</u> EH	
• Fonctionnement possible par intermittence ? ☒ Oui ☐ Non	Si présence d'une nappe phréatique, la filière est-elle autorisée ? ☐ Oui ☐ Non Ecoulement correct des effluents amont vers aval assuré ? ☐ Oui ☐ Non
• Si non, l'installation concerne-t-elle bien une résidence à occupation permanente ? ☐ Oui ☐ Non	
• Présence d'une nappe phréatique ? ☐ Oui ☒ Non	
• Commentaires	

Implantation

• Nombre de bassins : <u>1</u>	Le dimensionnement est-il adapté au logement ? ☐ Oui ☐ Non Si non, préciser : _____
• Profondeur : <u>60 cm</u>	
• Surface totale : <u>9</u> m²	Dispositif adapté aux contraintes du sol ? ☐ Oui ☐ Non
• Distance minimale par rapport à :	Respect des distances :
• A l'habitation : <u>5</u> m	/Habitation ☐ Oui ☐ Non
• A la limite de parcelle : <u>3</u> m	/Parcelles ☐ Oui ☐ Non
• Aux arbres : <u>3</u> m	/Végétation ☐ Oui ☐ Non
• Commentaires	Commentaires

Filtre compact

Caractéristiques générales

• Numéro d'agrément : _____	Capacité de traitement prévue : _____ EH
• Dénomination commerciale : _____	
• Capacité de traitement : _____ EH	
• Fonctionnement possible par intermittence ? ☐ Oui ☐ Non	Si présence d'une nappe phréatique, la filière est-elle autorisée ? ☐ Oui ☐ Non Ecoulement correct des effluents amont vers aval assuré ? ☐ Oui ☐ Non
• Si non, l'installation concerne-t-elle bien une résidence à occupation permanente ? ☐ Oui ☐ Non	
• Présence d'une nappe phréatique ? ☐ Oui ☐ Non	
• Ventilation(s) : ☐	

• Commentaires	
----------------	--

Ventilation

• Si fosse, une ventilation est-elle prévue ? ☐ Oui ☐ Non • Si oui, quel type ? • Ventilation primaire prévue ? ☐ Oui ☐ Non • Ventilation secondaire prévue ? ☐ Oui ☐ Non • Est-il prévu un extracteur ? ☐ Oui ☐ Non • Si oui, - Diamètre de la ventilation : _____ mm - Remontée au faîtage ? ☐ Oui ☐ Non - Situé à plus de 40 cm du faîtage ? ☐ Oui ☐ Non	Ventilation prévue ? ☐ Oui ☐ Non Si oui, le positionnement est-il correct ? ☐ Oui ☐ Non
Commentaires :	

Implantation

• Surface : _____ m²	Le dimensionnement est-il adapté au logement ? ☐ Oui ☐ Non Si non, préciser : Dispositif adapté aux contraintes du sol ? ☐ Oui ☐ Non
• Distance minimale par rapport à : - A l'habitation : _____ m - A la limite de parcelle : _____ m - Aux arbres : _____ m	Respect des distances : /Habitation ☐ Oui ☐ Non /Parcelles ☐ Oui ☐ Non /Végétation ☐ Oui ☐ Non
• Commentaires	

Microstation

Caractéristiques générales

• La station est-elle agréée ? ☐ Oui ☐ Non • Numéro d'agrément : _____ • Dénomination commerciale : _____ • Capacité de traitement : _____ EH	Capacité de traitement prévue : _____ EH
• Fonctionnement possible par intermittence ? ☐ Oui ☐ Non • Si non, l'installation concerne-t-elle bien une résidence à occupation permanente ? ☐ Oui ☐ Non	
• Présence d'une nappe phréatique ? ☐ Oui ☐ Non	Si présence d'une nappe phréatique, la filière est-elle autorisée ? ☐ Oui ☐ Non Ecoulement correct des effluents amont vers aval assuré ? ☐ Oui ☐ Non
• Ventilation(s) : ☐	
• Commentaires	

Ventilation

• Si fosse, une ventilation est-elle prévue ? ☐ Oui ☐ Non • Si oui, quel type ? • Ventilation primaire prévue ? ☐ Oui ☐ Non • Ventilation secondaire prévue ? ☐ Oui ☐ Non • Est-il prévu un extracteur ? ☐ Oui ☐ Non • Si oui, - Diamètre de la ventilation : _____ mm - Remontée au faîtage ? ☐ Oui ☐ Non - Situé à plus de 40 cm du faîtage ? ☐ Oui ☐ Non	Ventilation prévue ? ☐ Oui ☐ Non Si oui, le positionnement est-il correct ? ☐ Oui ☐ Non
Commentaires :	

Implantation

- Distance minimale par rapport à : - A l'habitation _____ m - A la limite de parcelle _____ m - Aux arbres _____ m - Commentaires	Respect des distances : /Habitation ☐ Oui ☐ Non /Parcelles ☐ Oui ☐ Non /Végétation ☐ Oui ☐ Non Commentaires
--	--

Type de microstation	
Process :	☐ Boues activées ☐ Culture fixée
Recirculation ?	☐ OUI ☐ NON ☐ ?
Marque :	
Contrat de maintenance ?	☐ OUI ☐ NON ☐ ?
Si oui, quelle société :	
Taux d'accumulation des boues : _____ EH	
Equipements électromécaniques en état de marche ?	☐ OUI ☐ NON ☐ ?
Remarques :	

Poste de relevage

Volume de bâchée : _____ L	
Emplacement prévu :	
Présence d'une ventilation ?	☐ Oui ☐ Non
Présence d'une alarme ?	☐ Oui ☐ Non
Commentaires sur le poste de relevage :	

Rejet des effluents

Quel est le lieu prévu pour le rejet ?	Le mode d'évacuation est-il autorisé dans la zone ? ☐ Oui ☐ Non Le lieu de rejet nécessite-t-il une autorisation du propriétaire ? ☐ Oui ☐ Non Une dérogation préfectorale est-elle nécessaire ? ☐ Oui ☐ Non
Rejet superficiel Si rejet en milieu superficiel et non propriétaire du lieu de rejet, autorisation de déversement écrite du propriétaire ? ☐ Oui ☐ Non Si oui, la joindre à la demande	Si rejet en milieu superficiel et autorisation nécessaire, autorisation possédée ? ☐ Oui ☐ Non
Rejet par puits d'infiltration Si rejet par puits d'infiltration, autorisation communale à l'appui d'une étude hydrogéologique ? ☐ Oui ☐ Non Si oui, la joindre à la demande	Si rejet par puits d'infiltration, existence d'une autorisation communale sur la zone ? ☐ Oui ☐ Non Si non, le particulier a-t-il fourni une dérogation ? ☐ Oui ☐ Non
Commentaires	

AVIS TECHNIQUES

Nom du service de contrôle	
Adresse	CP : Commune :
Téléphone	
Proposition d'avis du contrôleur	
Commentaires :	
Date :	Nom et signature du contrôleur :
Avis du responsable du service de contrôle	
Commentaires :	
Date :	
Nom et signature du responsable du service en charge du contrôle :	

Informations générales

Dossier numéro :

Date du contrôle		Date d'avis de passage		Origine du contrôle					
Habitation	Adresse <i>11711 de la rue d'Orléans</i>								
	CP <i>11410</i>	Commune <i>Sully sur Loire</i>							
	Complément ville								
	Références cadastrales								
Propriétaire	Civilité, Nom, prénom		<i>M^{me} ROUGE MARIE - PHILE</i>						
	Complément de nom ou conjoint		<i>M^{me} LEBLANC Cécile</i>						
	Date de début			Date de fin					
	Type								
	Adresse <i>5 Rue emil comel</i>								
	CP : <i>11410</i> Commune : <i>Sully sur Loire</i>								
	Complément ville								
	Téléphone(s), Fax ou mail <i>06 23 73 70 10</i>								
Occupant de l'immeuble (si différent du propriétaire)	Payeur équivalent redevance		☐						
	Civilité, Nom, prénom								
	Téléphone(s), Fax ou mail								
	Remarque								

Données générales du contrôle de réalisation

Demandeur (si différent du propriétaire)	
Personne(s) rencontrée(s)	
Observations	

Déclencheur

Raison sociale			
Civilité, Nom Prénom		Complément nom	
Adresse			
Commune	CP :	Complément ville	
Tél, Fax ou mail			

Caractéristiques de l'habitation : nature du projet

Construction neuve ☒		Réhabilitation de l'existant ☐	
Réalisation du projet	Concepteur : ☐ Installateur : ☐		
Type de zonage :	Type d'habitation :	Temps occupation :	

Informations générales

Date du contrôle		Date d'avis de passage		Basculer numéro :	
Habitation	Adresse CHÉMIN de la tour d'enave				
	CP 11510	Commune Sully sur Loir			
	Complément ville				
	Références cadastrales				
Propriétaire	Civilité, Nom, prénom M^{me} ROUGE MARIE-PAULE Complément de nom ou conjoint M^{re} LEMARQUAND Cedric				
	Date de début		Date de fin		
	Type				
	Adresse 5 Rue emb canal				
	CP : 11510	Commune : Sully sur Loir			
	Complément ville				
	Téléphone(s), Fax ou mail 06 23 73 70 10				
	Payeur équivalent redevance ☐				
Occupant de l'immeuble (si différent du propriétaire)	Civilité, Nom, prénom Téléphone(s), Fax ou mail Remarque				

Bonnées générales du contrôle de réalisation

Demandeur (si différent du propriétaire)	
Personne(s) rencontrée(s)	
Observations	

Déclencheur

Raison sociale			
Civilité, Nom Prénom		Complément nom	
Adresse			
Commune	CP :	Complément ville	
Tél, Fax ou mail			

Caractéristiques de l'habitation : nature du projet

Construction neuve ☒	Réhabilitation de l'existant ☐		
Réalisation du projet	Concepteur : ☐ Installateur : ☐		
Type de zonage :	Type d'habitation :	Temps occupation :	