

MODELE DE DEMANDE D'AUTORISATION DE SURVERSE DES EAUX USEES TRAITEES PAR UN SYSTEME D'ASSAINISSEMENT NON COLLECTIF

Informations du propriétaire

1. Identité du propriétaire :

✓ Vous êtes une personne physique : Madame Monsieur

Nom : _____ Prénom : _____

Numéro de téléphone : _____

✓ Vous êtes une personne morale :

Dénomination : _____ Raison sociale : _____

N° SIRET : _____ Type de société (SA, SCI,...) : _____

Représenté par : Nom : _____ Prénom : _____

2. Projet situé à :

Adresse : _____

Code postal / Commune : _____

Références cadastrales (Section et numéros de parcelles) : _____

3. Filière préconisée : _____

4. Lieu de rejet des eaux usées traitées :

- Fossé, cours d'eau, ou réseau d'eaux pluviales communal : autorisation du Maire,
 Fossé le long d'une route départementale : autorisation du Président du Conseil Départemental
(demande d'autorisation de voirie relative au domaine public routier départemental),
 Fossé ou canalisation le long d'une route nationale : autorisation de la DDTM,
 Fossé présent sur une propriété privée : autorisation du propriétaire au point de rejet,
 Je suis propriétaire de l'exutoire au point de rejet.

5. Pièce à transmettre au gestionnaire du rejet :

✓ Plan de masse de l'installation

Réponse du gestionnaire

1. Identité :

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Commune : _____

Numéro de téléphone : _____

2. La personne physique ou morale propriétaire au point de rejet :

Autorise le rejet des eaux usées traitées
 pour une durée de _____ années permanente

Refuse le rejet des eaux usées traitées

3. Prescriptions du gestionnaire sur le rejet :

Cette autorisation pourra être renouvelée, à l'initiative du bénéficiaire, sous ces conditions :

- que la dernière visite périodique du SPANC conclue à une absence de défaut sur l'installation concernée,
 que les résultats de l'analyse des eaux rejetées soient conformes à l'article 7 de l'arrêté du 7 mars 2012. Ces analyses seront à faire réaliser par un laboratoire agréé, aux frais du bénéficiaire,
 autres prescriptions :

Propriétaire

Fait à _____

Le _____

Signature :

Gestionnaire

Fait à _____

Le _____

Signature :

**Ce formulaire est à transmettre avec la demande de contrôle d'un projet
d'une installation d'assainissement non collectif.**

ATTENTION :

- Ce document ne présente aucune valeur juridique et ne peut se substituer à un acte de servitude notarié,
- Une note manuscrite signée des deux parties peut être substituée à cette demande,
- La validité de cette autorisation de rejet est conditionnée à l'émission d'un avis favorable du Service Public d'Assainissement Non Collectif de Golfe du Morbihan-Vannes agglomération,
- Ce document n'autorise que les surverses des eaux traitées en fin de dispositif d'infiltration .