

# DEMANDE D'INSTALLATION OU DE REHABILITATION, D'ASSAINISSEMENT NON COLLECTIF

## Demande formulée par le propriétaire

Nom et prénom : ..... Construction neuve  Réhabilitation   
Adresse : ..... Date la demande : .....  
Commune : ..... N° du permis de construire : .....  
Code postal : .....  
Téléphone : .....

## Lieu d'implantation de la construction

Adresse du terrain : .....  
Commune : ..... Code Postal : .....  
Parcelle cadastrée : ..... Section : ..... Numéro.....  
Surface du terrain : .....

## Caractéristiques de la construction

Type d'habitation : T3 ou T4  T5  T6  T7  autres .....

Si la construction a un sous-sol, y a t'il une évacuation des eaux usées dans ce sous-sol ?  
(wc, machine à laver...) oui  non

Mode d'alimentation en eau : Adduction publique  Puits

## Nature du projet

Filière retenue d'après l'étude réalisée par : .....

1 – Sol perméable permettant le traitement et l'évacuation des eaux usées par infiltration dans le sol.  
Eaux usées → Fosses toutes eaux → Epanchage souterrain

2 – Sol imperméable qui ne permet pas l'infiltration des eaux. Il existe un exutoire.  
Eaux usées → Fosses toutes eaux → Filtre à sable → Rejet (1)

3 – Autre solution

## Caractéristiques de l'installation

Fosse Toutes eaux : Volume : .....

Tranchées d'épandage : .....

Longueur : ..... Nombre de tranchées : .....

Lit d'épandage :  
Longueur : ..... Largeur : .....

Filtre à Sable Vertical drainé : oui  non   
Longueur : ..... Largeur : ..... Fond de fouille : .....

Tertre d'infiltration drainé : oui  non   
Base : Longueur : ..... Largeur : .....  
Sommet : Longueur : ..... Largeur : .....

**Autorisation du propriétaire ou du gestionnaire de l'exutoire**

Exutoire (fossé, ruisseau, canalisation) : .....

NOM : .....

QUALITE : .....

Signature

**Concepteur du projet définitif**

NOM : .....

QUALITE : .....

Signature

**Engagement de l'usager**

L'usager certifie l'exactitude des renseignements portés sur le présent imprimé et autorise les agents de la SAUR mandatés par le service d'assainissement non collectif de la commune de BARCY à pénétrer sur le terrain pour pratiquer les contrôles.

L'usager s'engage à réaliser les travaux d'assainissement conformément aux renseignements portés sur le présent imprimé, aux préconisations qui seront données par le service d'assainissement non collectif et à veiller au bon fonctionnement et à l'entretien de son installation.

A....., le.....

Signature

**Avis du SPANC**

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

A....., le.....

Signature

**Renseignements et contacts**

Mairie De BARCY  
7, ruelle du Curé  
77910 BARCY

Téléphone & télécopie : 01 60 44 70 16

Votre interlocuteur : M. Hervé MOLKA - [mairie-barcy@orange.fr](mailto:mairie-barcy@orange.fr)

