

## MODELE DE DEMANDE D'AUTORISATION DE REJET 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.