

**VERIFICATION DU FONCTIONNEMENT ET DE L'ENTRETIEN D'UNE
INSTALLATION D'ASSAINISSEMENT NON COLLECTIF**

Numéro du dossier^(SIG) : CASA 13

Date de la visite^(SIG) : 05/02/2020

INFORMATIONS GENERALES

COORDONNEES

PROPRIETAIRE

Nom et prénom du propriétaire^(SIG) : Direction Régionale des Finances Publiques

Adresse^(SIG) : Service du Domaine P.G.D 52 Rue Liandier

Code postal^(SIG) : 13008 Commune^(SIG) : MARSEILLE

Tél fixe/portable^(SIG) : 06 24 94 28 28 Mail^(SIG) : gineb.chiqui@dofip.finances
gouv.fr

OCCUPANT

Nom et prénom de l'occupant (si différent du propriétaire^(SIG)) : _____

Tél fixe/portable^(SIG) : _____ Mail^(SIG) : _____

INSTALLATION

Adresse de l'installation (si différente de l'adresse du propriétaire^(SIG)) : 15, 17, 19, 21 Route
de Nice

Code postal^(SIG) : 04600 Commune^(SIG) : Château Aroux Saint-Auban

Tél fixe/portable^(SIG) : _____ Mail^(SIG) : _____

CARACTERISTIQUES DE L'IMMEUBLE

MAISON D'HABITATION INDIVIDUELLE

➤ **Type de résidence^(SIG)**

Principale Secondaire Location Autres (préciser : Logements de fonction)

Nombre de pièces principales (nombre de chambre + 2) : _____

Nombre d'Equivalent Habitant (EH) : m⁰ 1/6 / m⁰ 2/5+2 / m⁰ 3/6 / N^o 4/6

➤ **Occupation^(SIG)**

Nombre d'habitants permanents : 0

Si l'habitation n'est pas occupée en permanence :

Nombre d'habitants saisonniers/occasionnels : _____

Périodes d'occupation : _____

AUTRES IMMEUBLES

Type d'activités^(SIG) : _____

Capacité d'accueil de l'immeuble ou nombre d'usagers permanents^(SIG) : _____

Nombre d'Equivalent Habitants (EH) retenu (si connu)^(SIG) : _____

CARACTERISTIQUES DU TERRAIN

Référence(s) cadastrale(s) de l'implantation de l'installation^(SIG) : AH 508

Superficie du terrain (m²) : 5480 m²

Zone à enjeux : environnemental sanitaire

Type de sol : Argileux Limoneux Sableux Non défini Autres : _____

Aptitude à l'infiltration : Bonne Mauvaise Non défini Autres : _____

Présence d'une nappe d'eau : Oui Non Ne sais pas

Immeuble raccordé au réseau public d'eau potable^(SIG) : Oui Non

Présence d'un captage à proximité^(SIG) : Oui Non Ne sais pas

Si oui, à quelle distance de l'installation ? : > 35 m < 35 m

CARACTERISTIQUES DE L'INSTALLATION

CARACTERISTIQUES GENERALES

Date de la mise en service de l'installation^(SIG) : _____

Date de la dernière modification de l'installation^(SIG) : _____

Existence d'une vérification^(SIG) : pour un diagnostic du bon fonctionnement et de l'entretien
de la conception de l'exécution

pour une vente/mutation. Si oui, date de la vente : 05/01/2020

Existe-t-il une fiche technique ou un guide d'utilisation de l'installation ? Oui Non Ne sais pas

Nombre d'habitations raccordées à l'installation : 4

L'ensemble des eaux usées est-il raccordé à l'installation ? Oui Non Ne sais pas

Les eaux pluviales sont-elles séparées de l'installation d'assainissement ? Oui Non Ne sais pas

Existe-t-il un dispositif de relevage des eaux ? : Oui Non Ne sais pas

Observations : _____

COLLECTE DES EAUX USEES

Nombre de regard(s) : 4

Etats des ouvrages : Bon Mauvais Non observé

Accessibilité : Bonne Mauvaise Inaccessible

Observations : _____

DESTINATION DES EAUX USEES

Eaux vannes^(SIG) : Fosse toutes eaux Fosse septique Autres : ?

Eaux ménagères^(SIG) : Fosse toutes eaux Bac à graisse Autres : ?

Eaux pluviales : Milieu naturel Infiltration sur la parcelle Installation d'assainissement

Autres : _____

Observations : _____

PRETRAITEMENT

FOSSE

Année de réalisation : _____

Type d'ouvrage^(SIG) : Fosse toutes eaux Fosse septique Fosse étanche Autres : _____

Eaux recueillies : eaux vannes eaux ménagères Autres : _____

Accessibilité : Bonne Mauvaise Inaccessible

Etat général : Bon Mauvais Non observé

Volume (en litres): _____

Matériau utilisé : Plastique Béton Non défini Autres : _____

Ventilation : Primaire Secondaire Non observée

Hauteur de boues : < 25% 25-50% > 50%

➤ **Vidange :**

Date de la dernière vidange^(SIG) : _____

Nom du vidangeur : _____

Le vidangeur est-il agréé ? Oui Non

Volume vidangé: _____

Lieu de dépotage : _____

La facture de la vidange est-elle fournie ? Oui Non

Observations : _____

PREFILTRE

Année de réalisation : _____

Disposition : Intégré Indépendant Non observée

Eaux recueillies : eaux vannes eaux ménagères Autres : _____

Accessibilité : Bonne Mauvaise Inaccessible

Etat général : Bon Mauvais Non observé

Volume (en litres): _____

Matériau filtrant : Colmaté Non colmaté Non observé

Observations : _____

BAC A GRAISSE

Année de réalisation : _____

Eaux recueillies : eaux vannes eaux ménagères Autres : _____

Accessibilité : Bonne Mauvaise Inaccessible

Etat général : Bon Mauvais Non observé

Volume (en litres): _____

Matériau utilisé : Plastique Béton Non défini Autres : _____

Vidange : Oui Non / Accumulation de graisse : Normale Anormale Non observée

Observations : _____

TRAITEMENT

INSTALLATION AVEC TRAITEMENT PAR LE SOL EN PLACE OU PAR UN MASSIF RECONSTITUEE

Année de réalisation : _____

Type de traitement secondaire^(SIG) :

- Tranchées d'épandage à faible profondeur
- Tertre
- Lits filtrant vertical non drainé
- Lit filtrant drainé à flux vertical à massif zéolithe
- Filtre à sable drainé
- Lit filtrant drainé à flux horizontal
- Autre : _____

Regard(s) de répartition :

Existence d'un regard de répartition : Oui Non Ne sais pas

Nombre de regard de répartition : _____

Accessibilité du regard de répartition : Bonne Mauvaise Inaccessible

Nombre de tuyaux d'épandage : _____

Dimensions globales : _____

Présence d'un géotextile : Oui Non Ne sais pas

Regard(s) de bouclage :

Existence d'un regard de bouclage : Oui Non Ne sais pas

Nombre de regard de bouclage : _____

Accessibilité du regard de bouclage : Bonne Mauvaise Inaccessible

Observations : _____

INSTALLATION AVEC D'AUTRES DISPOSITIFS DE TRAITEMENT

Année de réalisation : _____

Type de traitement^(SIG) :

- Filtres compact
- Micro station SBR
- Filtres plantés
- Micro station à culture libre
- Toilettes sèches
- Micro station à culture fixée
- Autre : _____

Nom du dispositif : _____ Numéro d'agrément : _____

Fonctionnement : Bon Mauvais Non observé

Observations : _____

EVACUATION DES EFFLUENTS^(SIG)

Rejet Infiltration Puits Perdu Inconnu

Autres (préciser : _____)

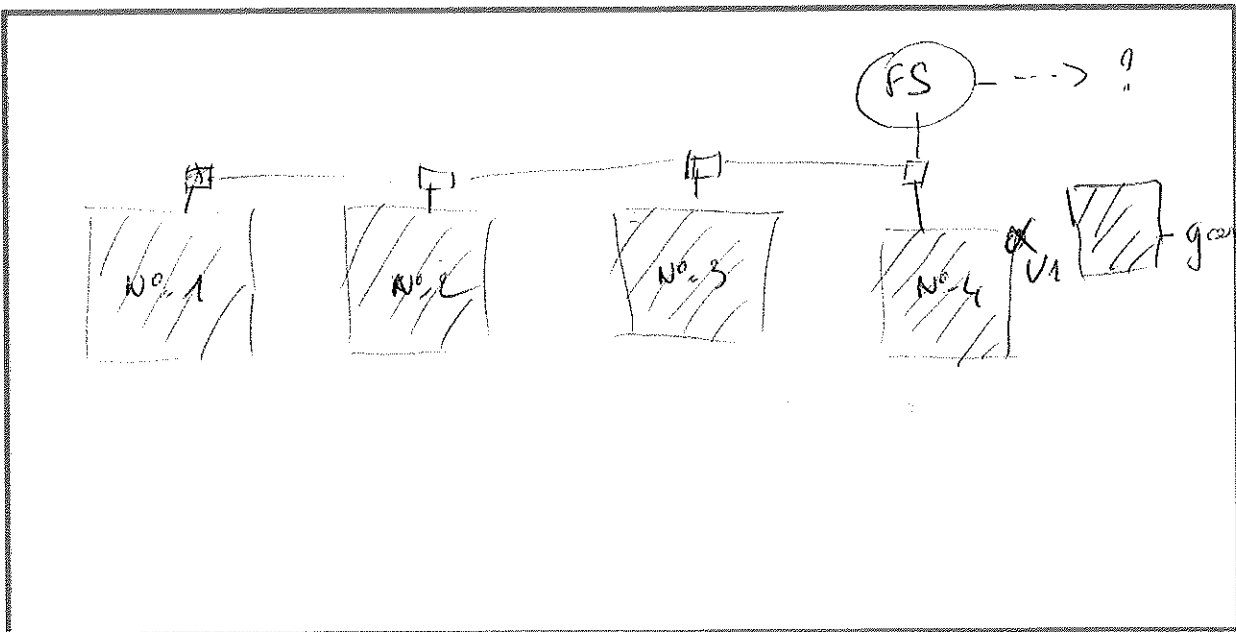
Observations : _____

MODIFICATION DE L'INSTALLATION SUITE A LA DERNIERE VERIFICATION

REAMENAGEMENT DU TERRAIN SUR ET AUX ABORDS DE L'INSTALLATION

REALISATION DE TRAVAUX CONFORMEMENT AUX INDICATIONS DU RAPPORT DE VISITE ETABLI

SCHEMA DESCRIPTIF DE L'INSTALLATION



CONCLUSION DE LA VERIFICATION DU FONCTIONNEMENT ET DE L'ENTRETIEN

EVALUATION DES DEFAUTS DE L'INSTALLATION^(SIG)

Absence d'installation

Installation incomplète

Défaits de sécurité sanitaire

Installation sous dimensionnée

Défaits de structures ou de fermeture

Défaits d'entretien

Dysfonctionnements majeurs

Eléments de l'installation non visible

Usure

Implantation à moins de 35 m d'un puits

Autre : _____

TRAVAUX NECESSAIRES POUR LA MISE EN CONFORMITE DE L'INSTALLATION^(SIG)

- 1- l'installation n'est plus conforme se faire une
- 2- installation ou une installation par bâtiment
- 3- faire une étude de sol (obligatoire)
- 4- aucun traitement trouvé

LISTE DE RECOMMANDATION POUR AMELIORER LE FONCTIONNEMENT DE L'INSTALLATION.

- 1- _____
- 2- _____
- 3- _____
- 4- _____
- 5- _____

EVALUATION DU DISPOSITIF PAR RAPPORT A LA REGLEMENTATION

Conforme Proche de la conformité Non conforme

CONCLUSION DE L'EVALUATION ^(SIG)

Mise en demeure de réaliser une installation conforme, travaux à réaliser dans les meilleurs délais

Travaux obligatoires dans un délai maximum de 4 ans et de 1 an en cas de vente ;

Travaux dans un délai de 1 an en cas de vente

Liste des recommandations pour améliorer le fonctionnement de l'installation

Installation conforme

Installation non contrôlée

CONCLUSION DU SPANC

AVIS DE LA VERIFICATION DU FONCTIONNEMENT ET DE L'ENTRETIEN ^(SIG)

Favorable

Défavorable

Favorable avec réserve

Défavorable avec obligation de travaux






ECHEANCES

Date limite d'exécution des travaux (le cas échéant) ^(SIG) : 05/02/2021

La prochaine vérification de votre installation s'effectuera dans un délai de ^(SIG) : 1 an 4 ans 6 ans 8 ans

Le récépissé du règlement du SPANC a-t'il été signé par le responsable de l'installation ? Oui Non

VISAS

Responsable de l'installation	Agent de contrôle ^(SIG)	Le Directeur des Régies de l'Eau et l'Assainissement
Zineb CHIGRI DRFIP. PGD Domaines 	Alain GARCIA  provenance alpes  EAU ET ASSAINISSEMENT 14 avenue de Saint-Véran 04000 DIGNE-LES-BAINS	 provenance alpes  EAU ET ASSAINISSEMENT 14 avenue de Saint-Véran 04000 DIGNE-LES-BAINS

^(SIG) - champs à compléter dans le SIG