

**SYNDICAT INTERCOMMUNAL à VOCATION MULTIPLE  
pour l'Équipement et l'Aménagement du Territoire des Cantons de  
LEVENS, CONTES, L'ESCARÈNE et NICE**

6, Rue Xavier de Maistre - 06100 NICE

 04 93 84 80 26

 [contact@silcen.fr](mailto:contact@silcen.fr)

 [spanc@silcen.fr](mailto:spanc@silcen.fr)



**S.I.L.C.E.N.**

**Service Public d'Assainissement Non Collectif  
S.P.A.N.C.**

**Commune de :** .....

**N° de dossier (A remplir par le SPANC) :** .....

**DEMANDE D'INSTALLATION D'UN ASSAINISSEMENT NON COLLECTIF**

**I. NATURE DE LA DEMANDE**

- Réalisation d'une installation d'assainissement non collectif avec demande de permis de construire
  - Réalisation d'une installation d'assainissement non collectif sans permis de construire
  - Modification d'une installation d'assainissement non collectif : réhabilitation
- Veillez indiquer les caractéristiques de l'ancien dispositif :

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

**II. DEMANDEUR**

Nom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

Adresse du Lieu de Réalisation : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Références Cadastres :                      Section : \_\_\_\_\_      N° de parcelle : \_\_\_\_\_

N° du Permis de Construire :                      \_\_\_\_\_

**III. INSTALLATEUR**

Nom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

#### IV. CARACTÉRISTIQUES DES LOCAUX

➤ L'HABITATION

- Neuve  
 Existante  
 Immeuble

Résidence :  Principale  Secondaire  
Nombre de Chambres : \_\_\_\_\_

➤ AUTRES LOCAUX

- Commerce → Type d'activités : \_\_\_\_\_  
 Restaurant → Nombre de personnes simultanément : \_\_\_\_\_  
 Hôtel → Nombre de chambres : \_\_\_\_\_  
 Camping → Nombre d'emplacements : \_\_\_\_\_  
 École / Salle Polyvalente → Nombre de personnes simultanément : \_\_\_\_\_  
 Autres → Nature : \_\_\_\_\_

#### V. MODE D'ALIMENTATION EN EAU POTABLE

- Adduction publique  
 Puits privé (il doit être à plus de 35 mètres du dispositif. Arrêté du 6 Mai 1996)  
Existe-il une source sur le terrain ?  Oui  Non

#### VI. RÉSEAU D'EAUX PLUVIALES

Existant :  Oui  Non

#### VII. CARACTÉRISTIQUES DU TERRAIN

- Surface Totale : \_\_\_\_\_ m<sup>2</sup>  
➤ Surface disponible pour l'assainissement : \_\_\_\_\_ m<sup>2</sup>  
➤ Pente Existante :  Non  Oui → Pente : \_\_\_\_\_ %  
➤ Nature du sol :  Perméable  Moyennement Perméable  Imperméable

Entre 0 et 1 m de profondeur :

- Terre Végétale  Sable  Limon  
 Argile  Roche  Autres : \_\_\_\_\_

Entre 1 et 1.6 m de profondeur

- Sable  Limon  
 Argile  Roche  Autres : \_\_\_\_\_

- Présence de nappe d'eau (Hydromorphie) :  Non  Oui → Profondeur : \_\_\_\_\_ m

## VII. CARACTÉRISTIQUES DU DISPOSITIF PROJETÉ\*\*

### ➤ LE PRÉTRAITEMENT

- Fosse toutes eaux      Volume = \_\_\_\_\_ m<sup>3</sup>      (minimum 3 m<sup>3</sup>)
- Fosse septique      Volume = \_\_\_\_\_ m<sup>3</sup>
- Préfiltre (Conseillé), incorporé à la fosse       Oui     Non      Volume = \_\_\_\_\_ m<sup>3</sup>
- Bac à graisse (facultatif)      Volume = \_\_\_\_\_ m<sup>3</sup>
- (Conseillé si la longueur entre la sortie des eaux usées et la fosse toutes eaux est supérieure à 10 m<sup>3</sup>)
- Autres dispositifs de prétraitement ( à préciser) : \_\_\_\_\_

### ➤ LE TRAITEMENT

#### A/ En sol perméable

##### 1/Épandage en sol naturel :

- Tranchées d'épandage      →      Longueur Totale = \_\_\_\_\_ m ;    Nombre de tranchées : \_\_\_\_\_
- Lit d'épandage      →      Longueur = \_\_\_\_\_ m      ;    Largeur : \_\_\_\_\_ m

##### 2/Épandage en sol reconstitué :

- Lit filtrant non drainé (terrain très perméable) → Longueur = \_\_\_\_\_ m ;    Largeur : 5 m
- Tertre d'infiltration (sol gorgé d'eau)
- Au sommet      : Longueur = \_\_\_\_\_ m      ;    Largeur : 5 m
- À la base      : Longueur = \_\_\_\_\_ m      ;    Largeur : \_\_\_\_\_ m

#### B/ En sol imperméable

- Lit filtrant drainé à flux vertical      →      Longueur = \_\_\_\_\_ m      ;    Largeur : 5 m
- Lit filtrant drainé à flux horizontal      →      Longueur = \_\_\_\_\_ m      ;    Largeur : \_\_\_\_\_ m

#### C/ Autres Dispositifs (à préciser)

---

### ➤ CARACTÉRISTIQUES COMPLÉMENTAIRES

D/ Exutoire (site naturel où sont rejetées les eaux traitées)     Oui     Non

Préciser le lieu du rejet\* :

- Réseau d'eaux pluviales       Fossé (en zone non agglomérée)
- Cours d'eau       Autre : \_\_\_\_\_

➤ Pompe de relèvement :       Oui     Non

Si Oui, caractéristiques techniques de la localisation : \_\_\_\_\_

---

\* Le rejet en puits d'infiltration n'est autorisé que sur autorisation préfectorale délivrée par la D.D.A.S.S.

\*\* Une étude de définition de filière est demandée afin de mettre en place le système d'assainissement non collectif le mieux adapté à la parcelle.

**PROPOSITION D'AVIS DU CONTRÔLEUR**

Avis Favorable

Avis favorable avec réserves

Avis défavorable

Commentaires :

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

*Date, nom et signature du contrôleur :*

**AVIS DU RESPONSABLE DU SERVICE DE CONTRÔLE**

Avis Favorable

Avis favorable avec réserves

Avis défavorable

Commentaires :

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

*Date, nom et signature du responsable du service en charge du contrôle :*