



SPANC
Service Public d'Assainissement Non Collectif
Le village
05160 Saint-Apollinaire
Tel : 04.92.44.22.33 / Fax : 04.92.44.28.11
Email: mairie.st-apolлинаire@orange.fr

DEMANDE D'AUTORISATION DE REJET

des eaux traitées par un
Assainissement Non Collectif (ANC)

Le présent formulaire de demande de rejet est une pièce annexe de votre demande de contrôle de conception d'un dispositif d'ANC.

Il doit être transmis à la personne physique ou morale (service compétent) selon le rejet prévu (cf tableau ci-dessous).

Après signature, ce document ou tout autre document administratif correspondant (autorisation de rejet, acte notarial de demande de servitude, dérogation préfectorale) doit être communiqué au **SPANC**.

Type de rejet	Organisme à contacter
Puits d'infiltration (étude hydrogéologique obligatoire)	Commune de Saint-Apollinaire
Réseau d'eaux pluviales	Commune de Saint-Apollinaire
Fossé communal	Commune de Saint-Apollinaire
Fossé le long d'une route départementale	Direction des routes du Conseil Général
Fossé le long d'un chemin agricole	Propriétaire(s) concerné(s)
Cours d'eau	Gestionnaire / Service de la police de l'eau
Autre exutoire (fossé, étang...) sur terrain privé	Propriétaire(s) concerné(s)

COORDONNEES DU PROPRIETAIRE

NOM : _____

PRENOM : _____

ADRESSE : _____

CODE POSTAL : _____ COMMUNE : _____

TEL : _____

EMAIL: _____

Adresse de réalisation de la filière d'ANC :

CODE POSTAL : _____ COMMUNE : _____

CADASTRE : _____

Accord de rejet des eaux épurées

Je soussigné(e), Mme/M

en qualité de :

en tant que : propriétaire organisme décisionnaire

du lieu où s'effectuera le rejet d'eaux épurées

AUTORISE

N'AUTORISE PAS

Mme/M _____ à rejeter les eaux traitées issues de l'installation d'ANC

Précédemment décrite, dans le milieu hydraulique superficiel (cité ci-dessus) dont la gestion m'incombe.

Observations :

Installation prévue :

Le sol de la parcelle étant inapte à l'infiltration **au vu des résultats de l'étude de sol**, le demandeur a prévu d'installer une filière nécessitant un exutoire.

La filière choisie est :

- Lit filtrant à flux vertical drainé
- Filière compacte, type :
- Autres (à préciser) :

Lieu de rejet des eaux épurées :

- Puits d'infiltration : étude hydrogéologique à fournir
- Réseau d'eaux pluviales
- Fossé communal
- Fossé le long d'une route départementale
- Fossé le long d'un chemin agricole
- Cours d'eau
- Autre exutoire, préciser :

Je soussigné(e), Mme/M _____ certifie que les informations fournies dans le présent formulaire sont exactes.

FAIT A : _____

LE : _____

**SIGNATURE DU PROPRIETAIRE :
AUTORISATION :**

SIGNATURE DE LA PERSONNE PORTANT

Conformément à l'article 691 du Code Civil, cette autorisation « ne peut s'établir que par titre » qui doit être publié au livre foncier (Conservation des hypothèques). Par conséquent, ce document constitue une autorisation temporaire, **il n'a aucune valeur juridique et ne peut se substituer à un acte de servitude notarié.**