



DEMANDE DE CONTRÔLE DE PROJET ASSAINISSEMENT NON COLLECTIF

Formulaire à retourner complété et signé à la communauté de communes du Pays
bigouden sud par mail : eau-assainissement@ccpbs.fr

■ LE PROJET CONCERNE (COCHER LA CASE°)

- ☐ UNE CONSTRUCTION NEUVE
☐ UNE RENOVATION/EXTENSION DE CONSTRUCTION EXISTANTE
☐ UNE REHABILITATION DE L'ASSAINISSEMENT SEUL

INDIQUER N° PC/PA/DP :

■ PETITIONNAIRE (PROPRIETAIRE)

Nom : Prénom :
Adresse :
Code Postal : Commune :
Tél. fixe : Tél. mobile : E-mail :

■ DETAIL DU PROJET

LIEU D'IMPLANTATION

COMMUNE : CODE POSTAL :
ADRESSE :
REFERENCE/S CADASTRALE/S DE LA/DES PARCELLE/S CONCERNEE/S (SECTION ET N°) :
SURFACE TOTALE PARCELLE/S M2 SURFACE CONSTRUITE : M2

PUITS OU FORAGE DECLARE DANS UN RAYON DE 35 METRES DU DISPOSITIF : OUI ☐ NON ☐
SI OUI, L'EAU EST-ELLE DESTINEE A LA CONSOMMATION HUMAINE : OUI ☐ NON ☐
PRESENCE OU PROJET DE FORAGE POUR GEOTHERMIE A PROXIMITE : OUI ☐ NON ☐

CARACTERISTIQUES DE L'HABITATION CONCERNEE

LOCAUX A DESSERVIR :

- ☐ MAISON INDIVIDUELLE ☐ IMMEUBLE COLLECTIF ☐ LOCAL PROFESSIONNEL (PRECISER ACTIVITE) ☐ GROUPEMENT D'HABITATIONS

TYPE D'OCCUPATION :

- ☐ RESIDENCE PRINCIPALE OU LOCATION A L'ANNEE ☐ RESIDENCE SECONDAIRE OU LOCATION SAISONNIERE

NOMBRE DE PIECES PRINCIPALES :

(pièces destinées au séjour ou au sommeil, éventuellement des
chambres isolées, dont la hauteur sous plafond est au moins de 2,30
m. et la surface minimum de 7 m2)

CONCEPTEUR DU DISPOSITIF (Bureau d'études, Architecte, Maître d'œuvre, ...)

NOM :
PERSONNE DE CONTACT :
TEL. MOBILE : FIXE :
E-MAIL :



■ DETAIL DU PROJET DE L'INSTALLATION PROJETEE (entourer l'option retenue)

FILIERE TRADITIONNELLE	FILIERE AGREEE
FOSSE TOUTES EAUX Volume : _____ TRANCHEES EPANDAGE FILTRE A SABLE VERTICAL DRAINE FILTRE A SABLE VERTICAL NON DRAINE TERTRE SURFACE-M2/DIMENSIONS-ML : _____ LONGUEUR TOTALE-ML : _____ COMMENTAIRES :	FILTRE COMPACT MICRO- STATION FILTRE PLANTE (CHOIX VALIDE PAR LE PROPRIETAIRE) MARQUE : _____ MODELE : _____ EQUIV. HABITANT : _____ N° AGREMENT : _____ COMMENTAIRES :

■ PIECES A JOINDRE IMPERATIVEMENT A LA DEMANDE

UNE ETUDE DE SOLS ET DE FILIERE COMPLETE ET PERSONNALISEE, SPECIFIQUE AU PROJET DU PETITIONNAIRE

- PLAN DE MASSE AVEC IMPLANTATION DE LA FILIERE
- PLAN INTERIEUR DE L'HABITATION AVEC LA REPRESENTATION DES PIECES PAR NIVEAU (RDC, ETAGE, ...)
- LE CAS ECHEANT, AUTORISATION(S)/DEROGATION(S) NECESSAIRE(S) AU PROJET (TRAVERSEE DE VOIRIE, REJET MILIEU SUPERFICIEL, PUIITS D'INFILTRATION, DEROGATION AUX LIMITES REGLEMENTAIRES)
- LE PRESENT DOCUMENT, DUMENT REMPLI ET SIGNE PAR LE DEMANDEUR

■ TARIFS 2023

CONTROLE DE PROJET (CONCEPTION) :

70,00€ HT (84,00€ TTC)

CONTROLE DE BONNE EXECUTION DE TRAVAUX (REALISATION) :

96,00€ HT (115,20€ TTC)

■ ENGAGEMENT DU DEMANDEUR

Le pétitionnaire certifie exacts les renseignements fournis ci-dessus et s'engage à :

- ne pas entreprendre de travaux avant l'approbation du projet par le SPANC ;
- réaliser l'installation d'assainissement dans son entier, conformément à la réglementation en vigueur et au projet tel qu'il aura été autorisé ;
- prévenir le SPANC avant le recouvrement des dispositifs au [02.98.95.28.39](tel:02.98.95.28.39) ou par mail à l'adresse eau-assainissement@ccpbs.fr
- maintenir ensuite en bon état de fonctionnement l'installation par un entretien régulier et à régler les sommes relatives aux différents contrôles prévues par le règlement du service et les délibérations périodiques de la CCPBS.

FAIT A _____, LE ____/____/____

SIGNATURE DU DEMANDEUR

VISA DE LA MAIRIE
(SI DEMANDE LIEE A PC/PA/DP)

VISA DU SPANC

Vos données sont nécessaires au service eau et assainissement et comptabilité de la collectivité, responsable de traitement, pour assurer le suivi et la gestion des abonnements, ceci dans le cadre contractuel. Elles sont communiquées au Trésor Public pour la facturation et conservées 10 ans (si la demande fait l'objet d'une facturation), ainsi qu'à la collectivité de votre habitation. Vous disposez de droits sur vos données (limitation, accès, rectification, effacement) que vous pouvez exercer auprès du service concerné ou du délégué à la protection des données de l'établissement. Pour exercer vos droits, vous pouvez adresser votre demande au service concerné : mail et adresse service ou à notre délégué à la protection des données à l'adresse suivante : protection.donnees@cdg29.bzh ou La Cellule RGPD, Centre de Gestion de la Fonction Publique Territoriale du Finistère, 7 Boulevard du Finistère, 29000 Quimper. La collectivité ou le délégué à la protection des données sera susceptible de vous demander un justificatif d'identité. Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits Informatique et Libertés ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation à la CNIL.