

Cadre réservé au SPW

n° indicateur d'entrée:

date d'entrée:

N° dossier: /
.....

**Demande de prime à l'installation
d'un système d'épuration individuelle**
formulaire intégré de demande
de prime et exonération du CVA



Avant de compléter ce cadre, il convient de le photocopier autant de fois qu'il y a d'immeubles raccordés au système d'épuration individuelle.

CADRE 1 (A COMPLETER PAR LE DEMANDEUR)

1. DEMANDEUR	
11. IDENTITE (nom & prénom) (en MAJUSCULE)	..... (nom) (prénom)
12. ADRESSE	
121 rue, n° & boîte	..... (rue) (n° & bte)
122 code postal, localité	..... (code postal) (localité)
13. TELEPHONE	..... / ..... (téléphone)
14. GSM	..... / ..... (gsm)
15. FAX	..... / ..... (fax).
16. E-MAIL	.....@..... (e-mail)
17. REFERENCE FINANCIERE (obligatoire pour le versement de la prime)	-----
171 Numéro de compte financier	IBAN : BE
172 Identité du titulaire du compte	BIC : (compte) (titulaire)
18. REMARQUE: (à remplir uniquement si le demandeur est une "personne morale")	-----
181 Forme Juridique (asbl, sprl, scrl, sa, etc...)	..... (forme juridique)
182 Dénomination de la société ou raison sociale	..... ..... (dénomination)
183 Numéro de TVA	..... (TVA)

Commentaires ou observations sur le cadre 1: PERSONNE.

.....

Avant de compléter ce cadre, il convient de le photocopier autant de fois qu'il y a d'immeubles raccordés au système d'épuration individuelle.

CADRE 2 (A COMPLETER PAR LE DEMANDEUR et/ou PAR RESPONSABLE/HABITATION)

2.

HABITATION

21.

IMMEUBLE

211

Coordonnées rue, n° & boîte

.....
(rue) (n° & bte)

Code postal, et localité

.....
(code postal) (localité)

212

Statut de la résidence

principale secondaire*
*à raison de jours/an
(en moyenne)

213

Année de construction

avant le 01/01/1994
 après le 01/01/1994 soit en /
(mois et année)

214

Catégorie d'activité(s) de l'immeuble
(voir tableau 1 page suivante)

Numéro (s) rubrique (s)/...../..... /

Activité (rubrique 34) :

22.

OCCUPANT(S)

221

Occupant responsable
(nom & prénom)

.....
(nom) (prénom)

222

Statut de l'occupant

locataire propriétaire

223

Nombre d'occupants
(au moment de la demande)

..... personnes

224

Date d'occupation par les résidents actuels

..... / (mois et année)

23.

CIRCONSTANCES d'implantation du système

231

- lors des travaux de construction de
l'habitation.

d'initiative imposition

OUI NON

232

- si non, nature des autres travaux

233

- période de ces autres travaux

de / à /
(mois et année) (mois et année)

24.

APPROVISIONNEMENT EN EAU

(joindre une copie de la facture d'eau ou du document
d'ouverture de compteur)

Distributeur public / privé
..... (dénomination société)

Eau souterraine
..... (code de l'ouvrage)

Eau de surface
..... (nom du cours d'eau)

Eau de pluie
..... Litres. (capacité de stockage)

25.

**PRIME (Répartition du montant) (uniquement
si plusieurs habitations pour un même système
d'épuration)**

..... (en %)

Commentaires ou observations sur le cadre 2: HABITATION.

.....

TABLEAU 1			
rubrique	Bâtiment ou complexe	rubrique	Bâtiment ou complexe
19	Habitation ou immeuble	27	Hôtel, pension, hôpitaux, prisons
20	Usine	28	Camping – emplacements de passage
21	Atelier	29	Camping – emplacements résidentiels
22	Bureau	30	Caserne
23	Ecole sans bains, douche ni cuisine (externat)	31	Restaurant
24	Ecole avec bains sans cuisine (externat)	32	Théâtre, cinéma, salle des fêtes
25	Ecole avec bains et cuisine (externat)	33	Plaine de sports
26	Ecole avec bains et cuisine (internat)	34	Autre (à préciser en rubrique 214)

CADRE 3 (A COMPLETER PAR LE DEMANDEUR)

3.	INFOS COMPLEMENTAIRES:	
31.	Mise en service effective du système	..... / ..... (mois et année)
32.	----- Contrat d'entretien (le cas échéant, joindre une copie du contrat)	----- <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON Si oui, nom du prestataire:
33.	-----	-----
331	Exploitation du système	
	Vidange d'un élément de la filière (joindre une copie de la facture)	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON Si oui, date de l'opération / / (date) Nom du prestataire:
332	entretien ou intervention récente (le cas échéant, joindre une copie de la facture)	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON Si oui, date de l'opération / / (date) Nature de la prestation:

Par la présente, j'autorise les fonctionnaires et agents techniques habilités à contrôler sur place l'authenticité de ma déclaration, le fonctionnement du dispositif ainsi que la qualité du rejet à la sortie de mon système d'épuration individuelle.

Vous trouverez annexe(s) à ce dossier, soit

- exemplaire(s) du cadre 2 "HABITATION".
- facture(s) liée(s) au placement du système d'épuration individuelle.
- copie de la dernière facture d'eau ou, le cas échéant, ouverture du compteur.
- copie du contrat d'entretien.
- copie de la facture de vidange (facture du vidangeur)
- copie de la facture d'entretien ou d'intervention (bordereau éventuel)
- autres: (à préciser)

Fait à, le

.....

Signature du demandeur

CADRE 4 – 1. ATTESTATION DE CONTROLE (A COMPLETER PAR LE CONTROLEUR)

4.	ORGANISME DE CONTROLE	
41.	Identité du contrôleur (nom & prénom)	..... (nom) (prénom)
42.	Organisme	..... (organisme)
43.	Téléphone ou gsm	..... / ..... (téléphone/gsm)

5.	SYSTEME (vérifier cadre 2)	-----
51.	<u>IMPLANTATION</u> rue, n° & boîte Code postal, localité	..... (rue) (n° & bte)
	- Nombre d'habitations desservies	..... habitations
	- Nombre d'habitations établies avant PCGE	..... habitations

52.	<u>CRITERES TECHNIQUES: (soit 521 ou 522)</u>	-----
521	DE TYPE "AGREE" (numéro d'agrément)	W...../...../...../..... (numéro d'agrément)
	Plaquette visible et accessible	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
522	DE TYPE "NON AGREE"	
5221	(joindre l'attestation de conformité) - DEGRAISSEUR	..... litres (capacité) <input type="checkbox"/> eaux usées de cuisine uniquement <input type="checkbox"/> eaux grises (toutes eaux usées sauf WC)
5222	- PRETRAITEMENT Volume	..... litres (capacité)
	Type	<input type="checkbox"/> fosse "toutes eaux" <input type="checkbox"/> fosse "eaux WC seules" <input type="checkbox"/> fosse "décanteur/digesteur " (2étages) <input type="checkbox"/> décanteur primaire
5223	- TRAITEMENT	<input type="checkbox"/> biomasse fixée aérée. <input type="checkbox"/> boues activées. <input type="checkbox"/> lagune ou filtre planté. <input type="checkbox"/> lit bactérien aérobie (avec / sans recirculation) <input type="checkbox"/> biodisques. <input type="checkbox"/> autre principe :
5223A	principe épuratoire	..... EH
5223B	marque, modèle et type de traitement	
5223C	capacité max.	..... litres
5224	- TRAITEMENT FINAL OU SECONDAIRE Clarificateur (volume utile)	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON

CADRE 4 – 2. ATTESTATION DE CONTROLE (A COMPLETER PAR LE CONTROLEUR)

<p>6.</p> <p>61.</p> <p>611</p> <p>62.</p> <p>63.</p>	<p>EQUIPEMENTS:</p> <p>Dispositif de reprise des boues secondaires</p> <p>Exutoire final des boues</p> <p>- Alarme dysfonctionnement</p> <p>- Dispositif de contrôle</p> <p>-----</p>	<p><input type="checkbox"/> pas de reprise <input type="checkbox"/> par pompe <input type="checkbox"/> par airlift</p> <p><input type="checkbox"/> décanteur primaire <input type="checkbox"/> fosse de stockage (capacité: litres) <input type="checkbox"/> aérateur</p> <p><input type="checkbox"/> pas d'alarme <input type="checkbox"/> visuelle <input type="checkbox"/> sonore</p> <p><input type="checkbox"/> pas de dispositif <input type="checkbox"/> chambre de visite en aval <input type="checkbox"/> intégré dans clarificateur <input type="checkbox"/> endroit du rejet <input type="checkbox"/> Inaccessible</p> <p>-----</p>
<p>7.</p> <p>71.</p> <p>72.</p> <p>721</p> <p>722</p> <p>723</p> <p>724</p>	<p>EVACUATION</p> <p>Mode d'évacuation</p> <p>En cas d'infiltration dans le sol</p> <p>- <u>Drains dispersants</u></p> <p>Longueur des tranchées</p> <p>- <u>Filtre à sable</u> (hauteur: 0,85 à 1 m) Longueur des drains Surface du filtre</p> <p>- <u>Terre filtrant</u> (hauteur: min. 1 m) Longueur des tranchées Surface du tertre</p> <p>- <u>Puits perdant</u></p>	<p><input type="checkbox"/> dans le sol (voir rubrique 72 ci-dessous) <input type="checkbox"/> dans une voie artificielle d'écoulement des eaux pluviales (aqueduc) <input type="checkbox"/> dans un fossé <input type="checkbox"/> dans une eau de surface <input type="checkbox"/> autre :.....</p> <p style="text-align: center;">ATTENTION</p> <p>Joindre la note de calcul relative à l'établissement de la perméabilité et au dimensionnement du réseau de drains.</p> <p>longueur totale mesurée: mètres surface effective mesurée: m²</p> <p>.....mètres m²</p> <p>.....mètres m²</p> <p>diamètre: Profondeur:</p>

Commentaires ou observations sur le cadre 4 - 1 et 4 - 2: DISPOSITIF.

.....

.....

.....

CADRE 4 – 3. ATTESTATION DE CONTROLE (A COMPLETER PAR LE CONTROLEUR)

8. PERMIS D'ENVIRONNEMENT

(joindre un extrait du PCGE et du PASH avec localisation précise de l'immeuble, du système d'épuration ainsi que l'endroit du rejet).

81. - Rubriques

82. 821 - Référence (permis ou déclaration)

822 - date de recevabilité (si classe 3)

823 - date de délivrance (si classe 2)

- En cas de permis, des conditions particulières éventuelles ont été formulées :

83. -----

Référence cadastrale d'implantation

9. PERMIS D'URBANISME

(joindre copie du permis)

91. Date de délivrance

92. -----

Travaux d'assainissement dans le cadre d'une augmentation de charge en EH

93. -----

Potentiel maximum d'hébergement actuel ou avant travaux

10. -----

futur ou après travaux

101. -----

ZONES D'IMPLANTATION

102. Immeuble en "zone prioritaire" soumis à un système d'épuration individuelle par l'étude de zone.
(joindre copie de la décision ministérielle)

103. Immeuble actuellement implanté:

Immeuble implanté sur un sol de type:

- rubrique 90.11 ou déclaration (classe 3)
- rubrique 90.12 ou déclaration (classe 3)
- rubrique 90.13 ou permis (classe 2)
- rubrique 90.14 ou permis (classe 2)

..... (référence)

..... / / (date)

- OUI NON

si OUI; dans ce cas, les annexer au présent formulaire

Section Division N° Parcelle

- OUI NON

..... / / (date)

- OUI NON

..... personnes / chambres / lits.

..... personnes / chambres / lits.

- OUI NON

- en zone de prévention de captage
- en-dehors d'une zone de prévention de captage
- en zone d'amont d'une zone de baignade
- en zone de baignade

- sableux
- sablo-limoneux
- limoneux
- argileux

Commentaires ou observations sur le cadre 4 - 3.:

.....
.....

11. SCHEMA D'IMPLANTATION

N.B. : les éléments de la filière comprenant la chambre de visite pour le contrôle et le circuit d'évacuation des eaux épurées seront représentés sur un schéma de localisation par rapport à l'immeuble et à la rue annexé à la présente attestation

12. RAPPORT PHOTOGRAPHIQUE

N.B. : ce rapport doit être joint au présent document pour autant qu'il comporte l'identification de l'habitation concernée et le nombre de photos communiquées.

Il doit comporter au minimum:

- 1 cliché comportant impérativement une partie de habitation avec la localisation de la filière = vue d'ensemble
- 1 cliché avant remblai du SEI et des canalisations, le cas échéant
- 1 cliché par élément composant la filière = vue directe du ou des éléments (via la trappe de visite ouverte)
- 1 cliché de la chambre de contrôle = vue du contrôle
- 1 cliché de la plaquette d'identification en cas de système agréé = vue de la plaquette

Je déclare avoir procédé au contrôle du système d'épuration individuelle destiné à traiter les eaux usées produites au départ de habitation(s) identifiée(s) dans le présent formulaire, toutes connections faites aux appareils en position stable; le tout prêt à fonctionner avant de combler les fouilles fonctionnant déjà et fouilles comblées.

J'atteste par la présente que le système d'épuration individuelle est correctement installé et peut donc être exploité dans le respect des recommandations du fabricant.

Vous trouverez annexe(s) à ce dossier, soit

- l'extrait du PCGE et du PASH
- l'extrait cadastral ou plan de localisation
- copie du permis d'urbanisme
- conditions complémentaires au permis
- l'attestation de conformité (si non agréé)
- copie de la décision ministérielle (zone prioritaire)
- photos réalisées lors du contrôle.
- autres: (à préciser)

Fait à, le

Signature du contrôleur

CADRE 5. DECLARATION DE L'INSTALLATEUR

(A COMPLETER PAR L'INSTALLATEUR)

13. INSTALLATEUR

IDENTITE (nom & prénom)
(en MAJUSCULE)

LECLERE
(nom) YVES
(prénom)

**Dénomination de la société
ou raison sociale**

AQUASYSTEMES
(dénomination)

Numéro de TVA

064896255..... (TVA)

ADRESSE

rue, n° & boîte

RUE DE LA DOUIX 5
(rue) (n° & bte)

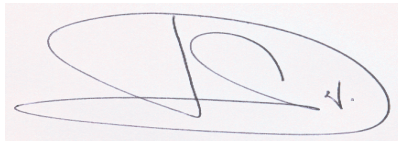
code postal, localité

4130ESNEUX
(code postal) (localité)

TELEPHONE ou GSM

0475 / 280323 (téléphone/gsm)

Je déclare avoir procédé à l'installation du système d'épuration individuelle implanté à l'adresse suivante
.....DHUY..... conformément aux prescriptions de mise
en œuvre du fabricant soit la sociétéAQUASYSTEMES.....



Fait à ESNEUX, le 23/06/2011

CADRE 6. DECLARATION DE L'EXPLOITANT

(A COMPLETER PAR L'EXPLOITANT)

14. EXPLOITANT

IDENTITE (nom & prénom)
(en MAJUSCULE)

.....
(nom) (prénom)

**Dénomination de la société
ou raison sociale**

.....
(dénomination)

Numéro de TVA

..... (TVA)

ADRESSE

rue, n° & boîte

.....
(rue) (n° & bte)

code postal, localité

.....
(code postal) (localité)

TELEPHONE ou GSM

..... / (téléphone/gsm)

Je déclare avoir pris connaissance des conditions intégrales ou sectorielles du Permis
d'environnement ainsi que des prescriptions reprises dans le guide d'exploitation fourni par le
fabricant soit la société

Fait à, le

Signature