

Pour nous joindre : 0969 360 542⁽¹⁾Réclamations : 0970 809 100⁽¹⁾⁽¹⁾ (Appel non surtaxé)

ASSAINISSEMENT COLLECTIF

Rapport de contrôle de conformité

Visite réalisée le 14/03/2023, par **PIERRE-PIERRE Mickael**Notre référence : **747752**

Vu le Code Général des Collectivités territoriales ;
Vu le Code de la Santé Publique et notamment ses articles L1331 et suivants ;
Vu le Règlement sanitaire Départemental ;
Vu le Règlement d'Assainissement ;
Vu le Traité d'Affermage.

Propriété desservie :

45 RUE DES PINAUDS BALLANDREAU
17100 SAINTES

Madame, Monsieur,

La conformité des rejets des installations intérieures d'assainissement de la propriété citée en objet a été vérifiée.

A l'issue de cette visite votre système est classé comme suit :

 CONFORME **NON CONFORME**

Pour connaître le détail de la conclusion, veuillez vous reporter à la page 5 du rapport, ci-annexé.

Si votre installation est conforme :

Le service d'assainissement de la commune représenté par Veolia Eau - CGE n'a pas constaté d'anomalies sur les raccordements des installations intérieures d'assainissement (pour les points d'eaux auxquels nous avons eu accès) et en autorise le déversement.

Si votre installation est non-conforme :

Le récent contrôle des raccordements des installations intérieures d'assainissement de votre propriété a mis en évidence des anomalies qui sont présentées dans le constat d'enquête joint au présent courrier. Pour être en mesure de vous transmettre au plus vite le constat de conformité des rejets de vos installations d'assainissement, nous vous saurions gré de bien vouloir informer nos services, dès que possible, de l'achèvement des travaux, afin que nous puissions réaliser la contre-visite de contrôle.

La présente attestation ne sera pas opposable à la commune et à Veolia Eau - CGE si des infractions venaient à être décelées ultérieurement à l'occasion des contrôles effectués par les services de Veolia Eau - CGE.

Le propriétaire s'exposerait alors à la mise en action des voies de droit prévues par la réglementation.

Le Responsable du Service Contrôles Assainissement

N° de dossier GCA : **747752**

Date de l'enquête : 14/03/2023 Heure : 10:00 Technicien : **PIERRE-PIERRE Mickael** Nombre de contrôles : 1

Motif de non réalisation :

I. Informations générales

1. Adresse de la visite

N° : 45 Voie : RUE DES PINAUDS

Complément adresse : BALLANDREAU

CP : 17100 Commune : SAINTES

Référence cadastrale : Section : N° parcelle :

Coordonnées GPS :	Lambert Zone :		Degrés décimaux :	
	X :	Y :	Latitude :	Longitude :

2. Noms, prénoms et téléphones

Nom : ~~BBUBB~~ Téléphone :

CI : 1432100101405404

Situation immobilière : propriétaire locataire intermédiaire

[Si locataire ou intermédiaire, informations sur propriétaire :](#)

Nom : Téléphone :

Lieudit :

N° : Voie :

CP : Commune :

3. Autres informations

Type de logement : habitat individuel appartement immeuble collectif autre :

Assainissement autonome : oui non

Type de réseau : unitaire séparatif

Autres observations (particularités réseau, présence effluents non domestiques, ...) :

II. Raccordement

Regard EU :	<input checked="" type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Emplacement :	Sous accotement	
Accessible :	<input checked="" type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Dimensions regard :	40 cm x 40 cm	
Profondeur :	cm	Etat :
Présence cunette :	<input checked="" type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Conformité :	<input checked="" type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Autres observations (branchements multiples, adresse rejet si différente LDD, particularités, ...) :		
PRESENCE DE RACINE COTE CLIENT		
Regard EP :	<input type="checkbox"/> oui	<input checked="" type="checkbox"/> non
Emplacement :		
Accessible :	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Dimensions regard :	cm x cm	
Profondeur :	cm	Etat :
Présence cunette :	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Conformité :	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Autres observations (branchements multiples, adresse rejet si différente LDD, particularités, ...) :		
Effluents assimilés domestiques :	<input checked="" type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Effluents non domestiques :	<input type="checkbox"/> oui	<input checked="" type="checkbox"/> non

III. Eaux usées

Raccordement :	<input type="checkbox"/> sur regard	<input checked="" type="checkbox"/> sur tronçon			
Dispositif anti-reflux :	<input type="checkbox"/> oui	<input checked="" type="checkbox"/> non			
Nécessaire ?	<input type="checkbox"/> oui	<input checked="" type="checkbox"/> non	Accessible ?	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Etat du dispositif :					
Dispositif anti-odeurs :	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	(siphon disconnecteur)		

Equipement	Présence	Nombre	Raccordement au réseau
WC	oui	2	Eaux usées
Présence d'un Sani broyeur			
Salle de bain			
Salle d'eau	oui	2	Eaux usées
Lavabo			
Lave-mains			
Evier	oui	1	Eaux usées
Lave-linge	oui	1	Eaux usées
Lave-vaisselle			
Chaudière			
Siphon de sol			
Fosse septique			
Puisard			
Système de relevage			
Autre			

Observations :			
Locaux et branchements en contrebas :	<input type="checkbox"/> oui	<input checked="" type="checkbox"/> non	
Existence d'un évent (ventilation haute) :	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	<input checked="" type="checkbox"/> non vu
Si oui, diamètre suffisant :	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	

Qualité de l'écoulement :	moyen	Passé par une parcelle voisine ?	<input type="checkbox"/> oui	<input checked="" type="checkbox"/> non
Etat général du réseau :				

IV. Eaux pluviales

Raccordement :	<input type="checkbox"/> sur regard	<input type="checkbox"/> sur tronçon	<input type="checkbox"/> Autre :	
Dispositif anti-reflux :	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non		
Nécessaire ?	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	Accessible ?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Etat du dispositif :				

Equipement	Présence	Nombre	Raccordement au réseau	Regard en pied de gouttière
Gouttière avant / rue	oui	1	EPANDAGE	
Gouttière arrière / rue	oui	1	EPANDAGE	
Gouttière gauche / rue				
Gouttière droite / rue				
Dépendance				
Bâtiment				
Caniveau-grille				
Siphon de sol				
Descente garage				
Puisard				
Système de relevage				
Grille				
Autre :				

Observations :				
Locaux et branchements en contrebas :	<input type="checkbox"/> oui	<input checked="" type="checkbox"/> non		
Existence d'un évent (ventilation haute) :	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> non vu	
Si oui, diamètre suffisant :	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non		
Surface active :				

V. Conclusion

Constat d'enquête :	<input type="checkbox"/>	non conforme	<input checked="" type="checkbox"/>	conforme
---------------------	--------------------------	--------------	-------------------------------------	----------

4. 1 – Anomalies constatées

- Ce compte rendu porte sur les évacuations d'eaux usées et d'eaux pluviales qui figurent sur le schéma joint. Il appartient au propriétaire de l'habitation de vérifier l'exhaustivité de ces évacuations. La responsabilité de VEOLIA EAU ne pourra être engagée quant à la conformité ou non d'autres évacuations que celles explicitement citées dans le rapport et qui n'ont pas été contrôlées.
- En cas de modification de l'installation d'assainissement postérieure à la date de l'enquête indiquée sur le présent rapport, un nouveau contrôle à la charge du propriétaire devra obligatoirement être réalisé.

5. 2 – Constat

Réalisation d'un croquis de l'installation :	<input type="checkbox"/>	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non				
Méthode de contrôle :	<input checked="" type="checkbox"/>	colorants	<input type="checkbox"/>	fumigène	<input type="checkbox"/>	visuel	<input type="checkbox"/>	sonore
Toutes les pièces de la propriété ont-elles été accessibles :	<input type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/>	non	<input checked="" type="checkbox"/>	ne sait pas	<input type="checkbox"/>	contrôle partiel
Si non, lesquelles :								
Autres observations :								

VI. Travaux de mise en conformité et signatures

Recommandations :

Délai de travaux : mois

Commentaires :

A l'expiration de ce délai, si les non-conformités constatées n'ont pas été levées, le propriétaire de l'immeuble se verra appliquer une pénalité d'un montant fixé par délibération Communautaire. Cette pénalité persistera jusqu'à la mise en conformité dûment constatée.

Signatures :

Croquis des installations :