



FORMULAIRE DE DEMANDE
D'AUTORISATION DE RACCORDEMENT/DEVERSEMENT AUX
RESEAUX D'EAUX USEES ET PLUVIALES

ENTREPRISES

**COMMERÇANTS, ARTISANS, RESTAURANTS
ACTIVITES MEDICALES, ADMINISTRATIVES ET INDUSTRIELLES...**

A retourner au :

SIARP – 73, rue de Gisors – 95 300 PONTOISE
Tél. : 01 30 32 74 28 – Fax : 01 34 25 90 27
e.mail : contact@siarp.fr.

DOSSIER DE DEMANDE DE RACCORDEMENT POUR LES **ENTREPRISES**

PIECES DU DOSSIER	
PAGE 3-4	Partie A – RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS / OBJET DE LA DEMANDE 🔗 A remplir par le demandeur dans tous les cas
PAGE 5-10	Partie B - AUTORISATION DE RACCORDEMENT (TRAVAUX DE BRANCHEMENT)
	PAGE 6 DEMANDE D'AUTORISATION DE RACCORDEMENT 🔗 A remplir par le demandeur
	PAGE 7 B1 : TRAVAUX REALISES PAR LE SIARP 🔗 Convention entre le demandeur et le SIARP
	PAGE 8 B2 : TRAVAUX NON REALISES PAR LE SIARP 🔗 A remplir par l'entreprise réalisant les travaux
PAGE 11	Partie C –DEVERSEMENT DES EAUX USEES DES ACTIVITES COMMERCIALES, MEDICALES, ADMINISTRATIVES, ARTISANALES, INDUSTRIELLES... 🔗 A remplir par l'exploitant de l'établissement en plus de la partie A

IMPORTANT : toute demande incomplète ou faite avec un autre imprimé sera considérée comme nulle.

A - RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS

IDENTIFICATION DU DEMANDEUR

Nom/Raison sociale :

N°SIRET (le cas échéant) :

Adresse complète : N° : Voie :

Complément d'adresse :

Code postal : Commune :

Tél : Adresse mail :

Représenté par (le cas échéant) :

Prénom : Nom :

Fonction :

Tél : Adresse mail :

Vous êtes :

propriétaire

occupant (non propriétaire)

entreprise de travaux /BTP /VRD

aménageur d'une opération

autre (à préciser) :

IDENTIFICATION DU PROPRIETAIRE (Si différent du demandeur)

Nom/Raison sociale :

N°SIRET (le cas échéant) :

Adresse complète : N° : Voie :

Complément d'adresse :

Code postal : Commune :

Tél : Adresse mail :

Représenté par (le cas échéant) :

Prénom : Nom :

Fonction :

Tél : Adresse mail :

 Si les locaux ou le bâtiment sont gérés par un intermédiaire immobilier (syndic, agence immobilière, association de propriétaires...), veuillez remplir l'annexe 1

A - OBJET DE LA DEMANDE

IDENTIFICATION DE L'IMMEUBLE / DES LOCAUX CONCERNES

N° Voie :

Commune :

L'immeuble est situé dans une ZAC. Laquelle ?

Construction

Si construction neuve (inférieure à 2 ans)

Permis de construire n°:

délivré le :

⇒ La surface de plancher de l'immeuble est identique à celle mentionnée dans le permis de construire OUI NON : Surface de plancher :

Si construction ancienne (supérieure à 2 ans), Date de construction :

⇒ Surface de plancher :

OBJET DE LA DEMANDE

Nouveau raccordement d'eaux usées (EU) et/ou pluviales (EP)

Connaissez-vous la nature des activités qui vont s'installer dans les locaux ?

OUI NON

⇒ **Si oui, remplissez la partie B et C**

⇒ **Si non, remplissez seulement la partie B**

Régularisation d'un raccordement existant (EU et/ou EP)

⇒ **Remplissez seulement la partie C**

B - DEMANDE D'AUTORISATION DE RACCORDEMENT AUX RESEAUX D'EAUX USEES ET D'EAUX PLUVIALES

[A remplir par le demandeur s'il s'agit d'un raccordement nouveau](#)

Je soussigné, (Nom Prénom)

Agissant en qualité de

Téléphone (joignable pendant les heures ouvrables) :

Adresse e-mail :

Demande l'autorisation de raccorder aux réseaux d'assainissement publics et de déverser les eaux suivantes :


- Eaux usées
- Eaux pluviales (seulement dans le cas où la gestion à la parcelle est impossible)

Pour des raisons techniques, la partie du branchement sous domaine public doit toujours être réalisée avant la partie sous domaine privé ; en effet, cette dernière doit être adaptée à la configuration du réseau sous domaine public.

Fait à :
Le :

SIGNATURE

Vous allez faire réaliser les travaux de branchement :

- PAR LE SIARP**  :
- ⇒ vous devez demander un devis des travaux au SIARP et à réception du devis remplir et adresser la partie **B1** du formulaire au SIARP.
- par une entreprise spécialisée en travaux d'assainissement :
- ⇒ vous devez remplir et adresser la **partie B2** du formulaire au SIARP
- par l'aménageur de la ZAC (uniquement en ZAC) :
- ⇒ vous devez faire remplir la **partie B2** du **formulaire** au SIARP par l'entreprise retenue par l'aménageur et l'adresser au SIARP

B1 – TRAVAUX REALISES PAR LE SIARP

VOUS SOUHAITEZ QUE LES TRAVAUX SOIENT REALISES PAR LE SIARP, veuillez remplir le présent formulaire:

[🔗 Convention entre le demandeur et le SIARP](#)

La présente convention est passée entre le demandeur (nom, prénom, adresse)

et le SIARP, représenté par son président.

Il est convenu ce qui suit :

Le demandeur sollicite la réalisation des travaux par l'entreprise mandatée par le SIARP (entreprises ATC.TP) pour la partie du branchement d'assainissement située sous le domaine public.

L'étendue des travaux est décrite dans le devis n° du / /20 pour un montant de HT* et pour lequel le demandeur donne son accord.

Le demandeur s'engage à rembourser au SIARP le coût total des travaux tel que mentionné dans ce devis.

Le remboursement sera demandé après réception des travaux par le SIARP, sous forme d'un avis des sommes à payer adressé au demandeur par la Trésorerie Cergy Collectivités.

Fait à :

Le :

SIGNATURE DU DEMANDEUR

SIGNATURE DU PRESIDENT DU SIARP

⚠ IMPORTANT : pièces complémentaires à joindre à la présente demande

Si le demandeur est un particulier

⇒ une copie de sa carte nationale d'identité

Si le demandeur est une entreprise

⇒ un extrait Kbis

*le SIARP n'est pas assujéti à TVA (article 260A CGI). Les prix sont valables six mois à compter de la date du devis.

B2 – TRAVAUX REALISES NON REALISES PAR LE SIARP

LES TRAVAUX SERONT REALISES PAR L'ENTREPRISE DE VOTRE CHOIX ou par l'aménageur de la ZAC, veuillez faire remplir la partie ci-après par l'entreprise qui sera retenue pour exécuter les travaux :

[🔗 A remplir par l'entreprise réalisant les travaux](#)

Je soussigné, (Nom Prénom)

Agissant en qualité de

Pour le compte de l'entreprise

Dont le siège social est situé

Téléphone (joignable pendant les heures ouvrables) :

Adresse e-mail :

M'engage à :

- demander, au préalable au SIARP, la nature du matériau de la canalisation sur laquelle aura lieu le raccordement,
- transmettre au SIARP les attestations de formations des travailleurs effectuant des interventions sur matériau contenant de l'amiante relevant de la sous-section 4 par un organisme accrédité (code du travail – risque exposition à l'amiante),
- joindre à la présente demande, les qualifications en matière d'assainissement de l'entreprise exécutant le raccordement (qualifications FNTP ou équivalent ou références de l'entreprise),
- contacter, dès le commencement des travaux, le SIARP afin qu'il contrôle la bonne exécution du branchement nécessaire à l'obtention de l'attestation de conformité du raccordement,
- exécuter les travaux selon les règles de l'art (en respectant le fascicule 70 et autres selon le type de travaux),
- respecter les prescriptions de l'autorisation de branchement et du règlement d'assainissement collectif consultable sur le site www.siarp.fr
- informer le SIARP d'une sous-traitance éventuelle.

Fait à :
Le :

CACHET DE L'ENTREPRISE

SIGNATURE DU REPRESENTANT

⚠ Attention aux délais d'obtention des autorisations de voirie !

B2 - DESCRIPTIF DES TRAVAUX EAUX USEES

[🔗 A remplir par l'entreprise réalisant les travaux](#)

Installations intérieures :

- présence d'un regard de façade :
diamètre de la canalisation :
matériaux :
- système de relevage système anti-refoulement

⇒ **Joindre obligatoirement un plan d'exécution (voir notice)**

Branchement sous domaine public*

- Boite de branchement : existante à créer
- Positionnement : sous domaine public sous domaine privé
 - Dimension :
 - Profondeur :
 - Matériaux :

Conduite sous domaine public

- Diamètre de la conduite :
- Matériaux de la conduite :
- Type de joint :
- Enrobage de la conduite :
- Pente :
- Constitution du remblai :
- Structure de la chaussée :

Type de raccordement sur canalisation principale

- | | |
|---|--|
| Au niveau d'un regard de visite | Au niveau de la canalisation principale |
| <input type="checkbox"/> avec cunette en fil d'eau | <input type="checkbox"/> avec culotte préfabriquée |
| <input type="checkbox"/> avec chute inférieure à 0,50 m | <input type="checkbox"/> avec raccord de piquage |
| <input type="checkbox"/> avec chute accompagnée supérieure à 0,50 m | |

*L'entreprise doit demander un arrêté de circulation auprès du service voirie de la commune

B2 - DESCRIPTIF DES TRAVAUX EAUX PLUVIALES**A remplir par l'entreprise réalisant les travaux**

Origine des eaux pluviales	Superficie en m ² ou ha
Total surfaces imperméabilisées dont	
Toitures	
Voiries et parkings	
Total surfaces imperméabilisées	
Total surfaces non imperméabilisées	
Total toutes surfaces confondues	

Ouvrages de gestion

- Noue paysagère
 Bassin de rétention
 Cuve de récupération

Ouvrages annexes

- Séparateur à hydrocarbures
 Système de relevage EP

⇒ Joindre une note de dimensionnement et les fiches techniques des ouvrages

- Raccordement au réseau séparatif, dans le cas où aucune autre solution de gestion des eaux pluviales n'est possible

**C - DEVERSEMENTS D'EAUX USEES DES ACTIVITES COMMERCIALES,
ADMINISTRATIVES, ARTISANALES, MEDICALES OU INDUSTRIELLES**

[🔗 A remplir par l'exploitant de l'établissement en plus de la partie A](#)

Renseignements complémentaires sur le demandeur

Raison sociale de l'entreprise (si différente)	
Enseigne	
N°SIRET	
Adresse du siège social	
Date de création de l'Établissement	
Date de mise en service des installations	

PERSONNE EN CHARGE DU DOSSIER DANS L'ENTREPRISE (le cas échéant) :

Prénom : _____ Nom : _____
Fonction : _____
Tél : _____ Adresse mail : _____ @ _____
Téléphone (joignable pendant les heures ouvrables) : _____
Adresse e.mail : _____ @ _____

Le demandeur s'engage :

- à respecter les prescriptions du règlement d'assainissement et l'ensemble de la réglementation en matière d'assainissement,
- à fournir au SIARP l'ensemble des documents demandés,
- à informer le SIARP en cas de changement ayant ou risquant d'avoir un impact sur son autorisation de raccordement et de déversement (cession ou changement de raison sociale, cessation ou modification d'activité, modification des caractéristiques de rejets, travaux,...).

Fait à : _____
Le : _____

SIGNATURE DU REPRESENTANT

CACHET DE L'ENTREPRISE

ACTIVITÉ DE L'ÉTABLISSEMENT

Nature de l'activité :

Code NAF :

Le site/bâtiment est partagé avec d'autres activités

Ateliers ou unités présents ou prévus dans l'établissement

bureaux

aire de lavage (couverte ? oui non)

restauration collective

entrepôts / stockage

ateliers de maintenance / réparation

distribution de carburant

ateliers de production (remplir ci-dessous)

Description activités exercées / des opérations industrielles et process industriels employés / marchandises stockées :

Rythme d'activité (1X8, 2X8, 3X8, etc...)

Horaires d'ouverture

Nombre de jours de travail dans l'année

Effectif total de l'établissement

Type de chauffage

Fioul

Gaz

Électrique

Autre :

REDEVANCES AGENCE DE L'EAU SEINE NORMANDIE (AESN)

L'établissement est-il redevable de la redevance pour pollution de l'eau d'origine non domestique auprès de l'Agence de l'Eau Seine Normandie (AESN)*

- déclaration en cours non oui (joindre la copie de la déclaration d'activité auprès de l'AESN)

* redevance dues par certaines activités en fonction des substances rejetées dans les eaux usées

INSTALLATIONS CLASSÉES POUR LA PROTECTION DE L'ENVIRONNEMENT (ICPE)

L'Établissement est-il soumis à la réglementation ICPE ?

- en cours de classement non oui, remplir le tableau ci-dessous

Rubriques de classement des installations soumises à déclaration (D) enregistrement (E) ou à autorisation préfectorale (A)

_____	_____	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E	<input type="checkbox"/> A
_____	_____	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E	<input type="checkbox"/> A
_____	_____	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E	<input type="checkbox"/> A
_____	_____	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E	<input type="checkbox"/> A
_____	_____	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E	<input type="checkbox"/> A

⇒ Joindre une copie des arrêtés / récépissés ICPE

ORIGINE, USAGES DE L'EAU & REJETS**ORIGINE DE L'EAU**

- présence de forage
- abonnement individuel d'eau potable (Cyo'/SFDE), numéro(s) de compteur(s) :
- inclus dans les charges de copropriété**
- présence de sous-compteurs d'eau

Débit de pointe estimé rejeté par l'établissement : l/s

CONSOMMATIONS (en m³/an)

	RESEAU PUBLIC	FORAGE	AUTRES	TOTAL
Année n (20)				
Année n-1 (20)				

USAGES	REJETS/EXUTOIRES		
	EAUX USEES	EAUX PLUVIALES	MILIEU NATUREL
<input type="checkbox"/> Sanitaires (toilettes, douches)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Process industriel (préciser)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Restauration collective	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nb. de repas préparés /jour :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Laverie pour le linge	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
kg de linge lavé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Refroidissement/climatisation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Unité de purification d'eau	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
m ³ d'eau purifiée par jour	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Incendie/sprinklage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
fréquence des tests	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Lavage des équipements de production	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fréquence des lavages	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Lavage des locaux	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Lavage des véhicules	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fréquence des lavages	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autre (préciser)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Recyclage / réutilisation de l'eau NON OUI, usage :

PRETRAITEMENTS et REGULATION

Système de pré-traitement et/ou de traitement et/ou régulation avant le rejet des eaux usées ou pluviales aux réseaux publics ?

oui, remplir le tableau ci-dessous

non

Provenance des eaux (localisation du prétraitement)	Ouvrage (bac à graisse, séparateur à hydrocarbures, poste de refoulement, autre...)	Entretien		Exutoire		
		Type	Fréquence	eaux usées	eau pluviale	milieu naturel
<i>Ex. : eaux grasses de cuisine</i>	<i>Ex. : séparateur à graisses</i>	<i>Ex. : curage</i>	<i>Ex. : annuelle</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

⇒ **Joindre les notes de dimensionnement et les notices techniques pour chaque ouvrage**

présence de vannes d'obturation des rejets

PRODUITS UTILISES PAR L'ETABLISSEMENT

(REJETES OU NON AUX RESEAUX D'ASSAINISSEMENT)

PRODUITS /SUBSTANCES	OUI	NON	LESQUELS/POUR QUEL USAGE ?
Graisses/huiles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sels (lesquels)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Acides	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Bases	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Métaux lourds (Cu, As, Pb, Zn, Mn, Fe, Al, Hg...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Détergents	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Colorants	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Hydrocarbures	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Poisons violents (notamment dérivés de cyanogènes)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Composés organiques	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Dérivés halogénés	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Pesticides/ herbicides	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Phtalates	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Glycol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Substances radioactives	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Solvants	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
autres composés (lesquels)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

ANALYSE DES EAUX

L'établissement envisage de mettre en place / effectue un programme de surveillance et de mesures des effluents industriels rejetés au réseau d'assainissement ;

oui, remplir le tableau ci-dessous

non

Analyse des paramètres suivants	Fréquence	Mode d'analyse

Température moyenne du rejet :

pH du rejet : < pH <

⇒ **Joindre les résultats d'analyses et de mesures**

DECHETS

L'Établissement produit des déchets

inertes

non dangereux

dangereux solides

dangereux liquides

Dans tous les cas remplir le tableau ci-dessous

Type de déchets produits (huiles usagées, etc.)	Stockage (intérieur, extérieur, couvert, etc.)	Prestataire de collecte (destination du déchet)

ANNEXE 1 – INFORMATIONS SUR LE GESTIONNAIRE IMMOBILIER

Si les locaux ou le bâtiment sont gérés par un intermédiaire immobilier (syndic, agence immobilière, association de propriétaires...), veuillez indiquer ci-dessous les informations relatives au gestionnaire :

Nom/Raison sociale :

N°SIRET (le cas échéant) :

Adresse complète : N° : Voie :

Complément d'adresse :

Code postal : Commune :

Tél : Adresse mail :

Représenté par (le cas échéant) :

Prénom : Nom :

Tél : Adresse mail :