

# Assainissement collectif – Rapport de Contrôle de Conformité

N° de dossier GCA :

Date de l'enquête : 19/10/2022

Heure : 14H

Technicien : AF/PD

## I. Informations générales

### 1 - Adresse de la visite

N° : 10

Voie : Place Cyminski

Complément adresse :

CP : 08300

Commune : RETHEL

Référence cadastrale : Section : AH01

N° parcelle : 630

Coordonnées GPS : Lambert Zone :

X :

Y :

Degrés décimaux : Latitude :

Longitude :

### 2 – Noms, prénoms et téléphones

Nom : Mr BARRADO

Téléphone : 03/24/39/51/29

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  immeuble collectif  autre Locaux commerciaux

Assainissement autonome :  oui  non

Type de réseau :  unitaire  séparatif

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

# Assainissement collectif – Rapport de Contrôle de Conformité

## II. Raccordement

Regard EU :	<input checked="" type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	
Emplacement :	Cour intérieur devant le portail		Etat : <b>Bon</b>
Accessible :	<input checked="" type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	
Dimensions regard :	<b>50*50</b>		Profondeur : <b>1m</b>
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, ...) :			
Regard EP :	<input type="checkbox"/> oui	<input checked="" type="checkbox"/> non	
Emplacement :			Etat :
Accessible :	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	
Dimensions regard :			Profondeur :
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, ...) :			
Effluent domestique :	<input checked="" type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	
Effluent non domestique :	<input type="checkbox"/> oui	<input checked="" type="checkbox"/> non	

## III. Eaux usées

Raccordement :	<input checked="" type="checkbox"/> sur regard	<input type="checkbox"/> sur tronçon
Dispositif anti-reflux :	<input type="checkbox"/> oui	<input checked="" type="checkbox"/> non

Equipement	Présence	Nombre	Raccordement au réseau
WC	<b>oui</b>	<b>2</b>	<b>unitaire</b>
Salle de bain	<b>non</b>		
Evier	<b>oui</b>	<b>2</b>	<b>unitaire</b>
Lave-linge	<b>non</b>		
Lave-vaisselle	<b>non</b>		
Chaudière	<b>non</b>		
Siphon de sol	<b>non</b>		
Fosse septique	<b>non</b>		
Puisard	non		
Système de relevage			

Autre	<b>Observations :</b>
-------	-----------------------

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 checked="" type="checkbox"/> non
Si oui, diamètre suffisant :	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non

# Assainissement collectif – Rapport de Contrôle de Conformité

## IV. Eaux pluviales

Raccordement :	<input type="checkbox"/> sur regard	<input type="checkbox"/> sur tronçon	<input checked="" type="checkbox"/> autre
Dispositif anti-reflux :	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	

Equipement	Présence	Nombre	Raccordement au réseau	Regard en pied de gouttière
Gouttière avant / rue	<b>oui</b>	<b>3</b>	<b>Infiltration sur la parcelle</b>	<b>non</b>
Gouttière arrière / rue	<b>non</b>			
Gouttière gauche / rue	<b>non</b>			
Gouttière droite / rue	<b>non</b>			
Siphon de sol	<b>non</b>			
Descente garage	non			
Puisard	non			
Système de relevage	non			
Grille	Non			
Autre		<b>Observations :</b>		

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 checked="" type="checkbox"/> non
Si oui, diamètre suffisant :	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non

## V. Conclusion

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

### 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.**

### 2 – Constat

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

# Assainissement collectif – Rapport de Contrôle de Conformité

## VI. Travaux de mise en conformité et signatures

Recommandations :

Délai de travaux :    mois

### Schéma de l'assainissement



- Eaux usées
- Eaux pluviales