

 <b>Syndicat Eau &amp; Assainissement des 3 Cantons</b>	<b>CONTRÔLE DE FONCTIONNEMENT DU DISPOSITIF D'ASSAINISSEMENT NON COLLECTIF COMPTE RENDU DE VISITE DU lundi 19 mai 2014</b>	<b>BORDES Bernard</b>
		<b>CASTEIDE- CANDAU</b>

## VOLET 1 Informations générales

### ► COORDONNÉES DE L'OCCUPANT et DU PROPRIÉTAIRE

Nom et prénom de l'occupant : **BORDES Bernard (nouveau propriétaire M DE PAOLI)**

Adresse de l'immeuble : **700 chemin Lapienne - Domaine de Compostelle**

Code postal : **64370 CASTEIDE-CANDAU** Commune : **CASTEIDE-CANDAU**

Tél : Courriel :

Référence cadastrale (section et numéro) : **C155**

Nom et prénom du propriétaire si différent de l'occupant : **BORDES Bernard**

Adresse : **700 chemin Lapienne - Domaine de Compostelle**

Code postal : **64370** Commune : **CASTEIDE-CANDAU**

Tél : **06 86 27 19 01** Courriel : **bordes@bbox.fr**

### ► CARACTÉRISTIQUES DE L'IMMEUBLE

• Type de Résidence : **principale**

Année de construction de l'immeuble : **1985**

Année de construction de la filière d'assainissement non collectif : **2002**

Nombre de pièces principales\* : **10 dont 8 chambres**

• Nombre d'habitants permanents : **4**

Si l'habitation n'est pas occupée en permanence, nombre d'habitants saisonniers/occasionnels : **15**

Périodes d'occupation : **mois/an**

### ► CARACTÉRISTIQUES DU TERRAIN

• Superficie du terrain : **4000 m<sup>2</sup>**

• Présence d'un captage privé (prélèvement, puits, forage) à proximité : **OUI**

*N.B. : il peut s'agir d'un captage situé sur la même parcelle ou sur une parcelle voisine*

Si oui, l'ouvrage est-il déclaré ? **NON**

*N.B. : tout dispositif de prélèvement, puits ou forage, dont la réalisation est envisagée pour obtenir de l'eau destinée à un usage domestique au sens de l'article R. 214-5 du code de l'environnement, est déclaré au maire.*

L'eau est-elle utilisée pour l'alimentation humaine : **NON**

### ► DERNIER RAPPORT DE VISITE

• Installation ayant déjà été contrôlée par le SPANC : **OUI**

• Nature du contrôle précédent : **contrôle périodique de l'installation existante**

• Date du dernier contrôle : **29 Juillet 2010**

• Conclusion donnée lors du contrôle précédent : **La réhabilitation n'est pas indispensable**

• Rappel des travaux nécessaires, le cas échéant :