

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



Service public de Wallonie

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)**

<b>1. DEMANDEUR</b>	
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 ..... BIC : ..... (compte)
172 Identité du titulaire du compte	..... (titulaire)
-----	
18. REMARQUE: (à remplir uniquement si le demandeur est une "personne morale")	
181 Forme Juridique (asbl, spri, srl, 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.

.....

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

<b>2.</b>	<b>HABITATION</b>	
<b>21.</b>	<u>IMMEUBLE</u>	
211	Coordonnées rue, n°& boîte  Code postal, et localité	..... (rue) (n° & bte) ..... (code postal) (localité)
212	Statut de la résidence	<input type="checkbox"/> principale <input type="checkbox"/> secondaire* *à raison de ..... jours/an (en moyenne)
213	Année de construction	<input type="checkbox"/> avant le 01/01/1994 <input type="checkbox"/> 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) : .....
<b>22.</b>	<u>OCCUPANT(S)</u>	
221	Occupant responsable (nom & prénom)	..... (nom) (prénom)
222	Statut de l'occupant	<input type="checkbox"/> locataire <input type="checkbox"/> propriétaire
223	Nombre d'occupants (au moment de la demande)	..... personnes
224	Date d'occupation par les résidants actuels	..... / ..... (mois et année)
<b>23.</b>	<u>CIRCONSTANCES d'implantation du système</u>	
231	- lors des travaux de construction de l'habitation.	<input type="checkbox"/> d'initiative <input type="checkbox"/> imposition <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
232	- si non, nature des autres travaux	..... .....
233	- période de ces autres travaux	de ..... / ..... à ..... / ..... (mois et année) (mois et année)
<b>24.</b>	<b>APPROVISIONNEMENT EN EAU</b> (joindre une copie de la facture d'eau ou du document d'ouverture de compteur)	<input type="checkbox"/> Distributeur public / <input type="checkbox"/> privé ..... (dénomination société) <input type="checkbox"/> Eau souterraine ..... (code de l'ouvrage) <input type="checkbox"/> Eau de surface ..... (nom du cours d'eau) <input type="checkbox"/> Eau de pluie ..... Litres. (capacité de stockage)
<b>25.</b>	<b>PRIME (Répartition du montant)</b> (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)**

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

<b>4.</b>	<b>ORGANISME DE CONTROLE</b>	
41.	Identité du contrôleur (nom & prénom)	..... (nom) (prénom)
42.	Organisme	..... (organisme)
43.	Téléphone ou gsm	..... / ..... (téléphone/gsm)
<b>5.</b>	<b>SYSTEME</b> (vérifier cadre 2)	
51.	<u>IMPLANTATION</u> rue, n°& boîte  Code postal, localité	..... (rue) (n° & bte)  ..... (code postal) (localité)
	- Nombre d'habitations desservies	..... habitations
	- Nombre d'habitations établies avant PCGE	..... habitations
52.	<u>CRITERES TECHNIQUES:</u> (soit 521 ou 522)	
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 " <u>NON AGREE</u> " (joindre l'attestation de conformité)	..... litres (capacité)
5221	- <u>DÉGRAISSEUR</u>	<input type="checkbox"/> eaux usées de cuisine uniquement <input type="checkbox"/> eaux grises (toutes eaux usées sauf WC)
5222	- <u>PRÉTRAITEMENT</u> ..... Volume  Type	..... litres (capacité) <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	- <u>TRAITEMENT</u>	<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	.....
5223B	marque, modèle et type de traitement	.....
5223C	capacité max.	..... EH
5224	- <u>TRAITEMENT FINAL OU SECONDAIRE</u>  Clarificateur (volume utile)	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON  ..... litres

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

<p><b>6. EQUIPEMENTS:</b></p> <p>61. Dispositif de reprise des boues secondaires</p> <p>611 Exutoire final des boues</p> <p>62. - Alarme dysfonctionnement</p> <p>63. - Dispositif de contrôle</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><b>7. EVACUATION</b></p> <p>71. Mode d'évacuation</p> <p>72. En cas d'infiltration dans le sol</p> <p>721 - <u>Drains dispersants</u></p> <p style="padding-left: 40px;">Longueur des tranchées</p> <p>722 - <u>Filtre à sable</u> (hauteur: 0,85 à 1 m)</p> <p style="padding-left: 40px;">Longueur des drains</p> <p style="padding-left: 40px;">Surface du filtre</p> <p>723 - <u>Terre filtrant</u> (hauteur: min. 1 m)</p> <p style="padding-left: 40px;">Longueur des tranchées</p> <p style="padding-left: 40px;">Surface du terre</p> <p>724 - <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;"><b>ATTENTION</b></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: ..... m<sup>2</sup></p> <p>.....mètres  .....m<sup>2</sup></p> <p>.....mètres  .....m<sup>2</sup></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)

<b>8.</b>	<b>PERMIS D'ENVIRONNEMENT</b> (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	<input type="checkbox"/> rubrique 90.11 ou déclaration (classe 3) <input type="checkbox"/> rubrique 90.12 ou déclaration (classe 3) <input type="checkbox"/> rubrique 90.13 ou permis (classe 2) <input type="checkbox"/> rubrique 90.14 ou permis (classe 2)
82. 821	- Référence (permis ou déclaration)	..... (référence)
822	- date de recevabilité (si classe 3)	..... / ..... / ..... (date)
823	- date de délivrance (si classe 2)	
	- En cas de permis, des conditions particulières éventuelles ont été formulées :	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON si OUI; dans ce cas, les annexer au présent formulaire
83.	Référence cadastrale d'implantation	Section ..... Division ..... N° Parcelle .....
<b>9.</b>	<b>PERMIS D'URBANISME</b> (joindre copie du permis)	
91.	Date de délivrance	..... / ..... / ..... (date)
92.	Travaux d'assainissement dans le cadre d'une augmentation de charge en EH	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
93.	Potentiel maximum d'hébergement actuel ou avant travaux	..... personnes / ..... chambres / ..... lits.
	futur ou après travaux	..... personnes / ..... chambres / ..... lits.
<b>10.</b>	<b>ZONES D'IMPLANTATION</b>	
101	Immeuble en "zone prioritaire" soumis à un système d'épuration individuelle par l'étude de zone. (joindre copie de la décision ministérielle)	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
102	Immeuble actuellement implanté:	<input type="checkbox"/> en zone de prévention de captage <input type="checkbox"/> en-dehors d'une zone de prévention de captage <input type="checkbox"/> en zone d'amont d'une zone de baignade <input type="checkbox"/> en zone de baignade
103	Immeuble implanté sur un sol de type:	<input type="checkbox"/> sableux <input type="checkbox"/> sablo-limoneux <input type="checkbox"/> limoneux <input type="checkbox"/> 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 connexions 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)

<b>13.</b>	<b>INSTALLATEUR</b>  <b>IDENTITE (nom &amp; prénom)</b> <small>(en MAJUSCULE)</small>  <b>Dénomination de la société</b> <b>ou raison sociale</b>  <b>Numéro de TVA</b>  <b>ADRESSE</b> rue, n° & boîte  code postal, localité  <b>TELEPHONE ou GSM</b>	..... (nom) ..... (prénom)  ..... ..... (dénomination)  ..... (TVA)  ..... ..... (rue) ..... (n° & bte) ..... ..... (code postal) ..... (localité)  ..... / ..... (téléphone/gsm)
------------	--	--

Je déclare avoir procédé à l'installation du système d'épuration individuelle implanté à l'adresse suivante

..... conformément aux prescriptions de mise en œuvre du fabricant soit la société .....

Fait à ....., le .....

Signature

## CADRE 6. DECLARATION DE L'EXPLOITANT (A COMPLETER PAR L'EXPLOITANT)

<b>14.</b>	<b>EXPLOITANT</b>  <b>IDENTITE (nom &amp; prénom)</b> <small>(en MAJUSCULE)</small>  <b>Dénomination de la société</b> <b>ou raison sociale</b>  <b>Numéro de TVA</b>  <b>ADRESSE</b> rue, n° & boîte  code postal, localité  <b>TELEPHONE ou GSM</b>	..... (nom) ..... (prénom)  ..... ..... (dénomination) ..... (TVA)  ..... ..... (rue) ..... (n° & bte) ..... ..... (code postal) ..... (localité)  ..... / ..... (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

Vu pour être annexé à l'arrêté ministériel du 18 juin 2009 instaurant le formulaire de demande de prime à l'installation d'un système d'épuration individuelle et /ou d'exemption du CVA ou de la taxe sur le déversement des eaux usées domestiques.

Namur, le 18 juin 2009.

Le Ministre de l'Agriculture, de la Ruralité, de l'Environnement et du Tourisme,

B. LUTGEN