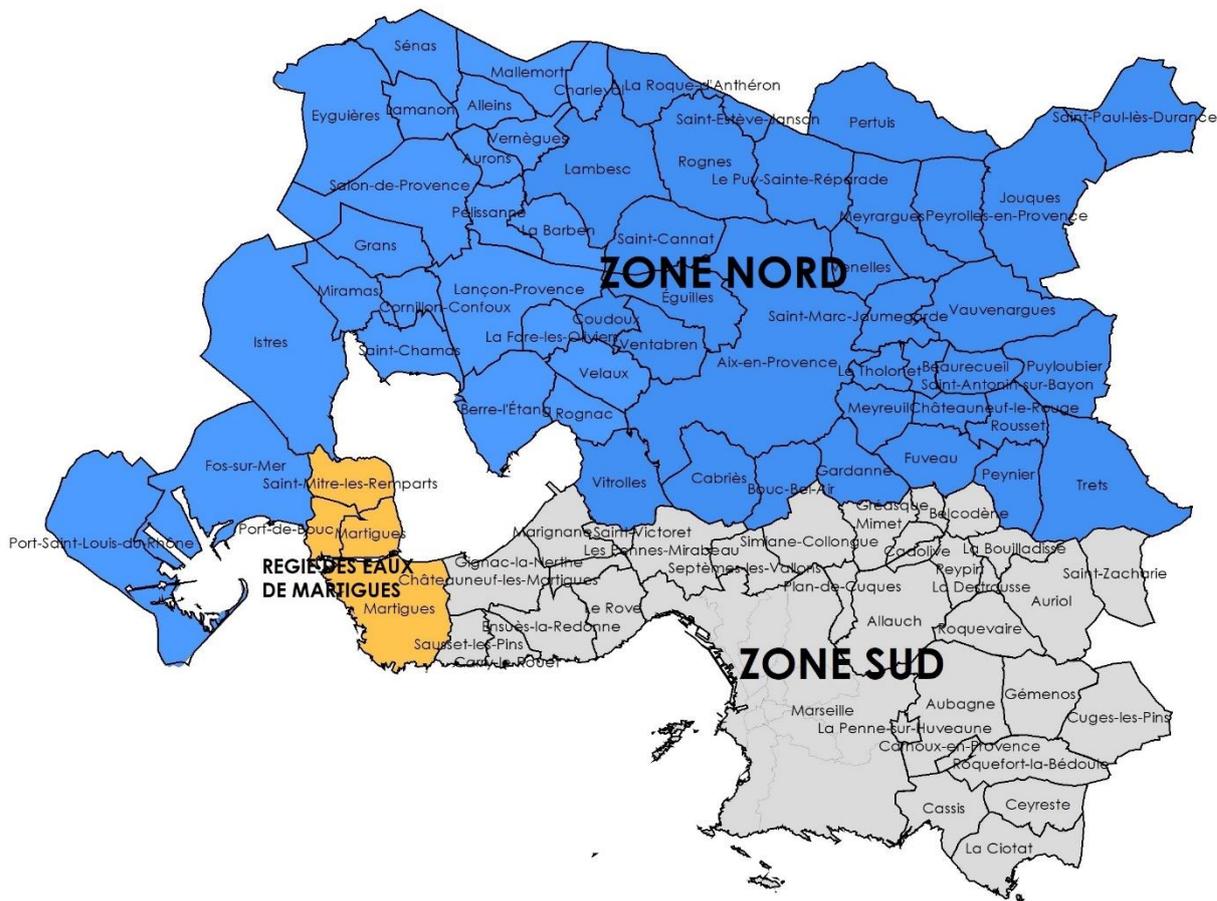


## FORMULAIRE DE SOLLICITATION DE VOTRE ETABLISSEMENT

Merci de remplir ce formulaire et de l'envoyer au contact correspondant à la zone de votre commune.



**Contact Zone Nord : [ster.zonenord@ampmetropole.fr](mailto:ster.zonenord@ampmetropole.fr)**

**Contact Zone Sud : [direction.zonesud@ampmetropole.fr](mailto:direction.zonesud@ampmetropole.fr)**

**Contact Régie des Eaux de Martigues : [contact-rea-martigues@ampmetropole.fr](mailto:contact-rea-martigues@ampmetropole.fr)**

Si vous avez des difficultés à remplir ce formulaire, vous pouvez contacter l'adresse correspondante à la zone de votre commune, qui vous redirigera vers un agent métropolitain en charge de vous aider.

## PARTIE 1 - INFORMATIONS GENERALES

<b>COORDONNEES DE L'ETABLISSEMENT</b>	
Raison sociale	
Adresse de l'établissement	
Complément d'adresse	
Code postal	
Commune	
Adresse du siège social (si différente)	
Numéro SIREN	
Activités de l'établissement	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Code NAF et libellé NAF	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Propriétaire des locaux	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Si locataire, informations sur le propriétaire	Nom Prénom : Téléphone : Email :
Date de création de l'établissement	
Projets à venir ?	<input type="checkbox"/> Aucun <input type="checkbox"/> Changement de procédé <input type="checkbox"/> Baisse d'activité <input type="checkbox"/> Agrandissement
Etablissement ICPE ?	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> EN COURS
Si OUI, ICPE soumise à ?	<input type="checkbox"/> Autorisation <input type="checkbox"/> Enregistrement <input type="checkbox"/> Déclaration
Si OUI, préciser les rubriques	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Si OUI, cochez l'organisme de contrôle	<input type="checkbox"/> DREAL <input type="checkbox"/> DDPP
Si EN COURS, précisez la date de dépôt et le bureau d'étude	
Certification de qualité ? (exemple : ISO 14001, ISO 9001, ...)	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> EN COURS Si OUI, laquelle ?
Règlementation REACH (Enregistrement, évaluation,	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> EN COURS Si OUI, laquelle ?



	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ N°</li> <li>➤ N°</li> <li>➤ N°</li> <li>➤</li> </ul> Est-il équipé d'un disjoncteur ? <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	
Puit/forage	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON  Est-il utilisé ? <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON  Est-il équipé d'un dispositif de comptage ? <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON  Est-il équipé d'un disjoncteur ? <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Année N-3 : m <sup>3</sup> Année N-2 : m <sup>3</sup> Année N-1 : m <sup>3</sup>
Société du Canal de Provence	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON  Si OUI, précisez le n° de contrat de SCP  Est-il équipé d'un disjoncteur ? <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Année N-3 : m <sup>3</sup> Année N-2 : m <sup>3</sup> Année N-1 : m <sup>3</sup>
Cours d'eau	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON  Est-il équipé d'un dispositif de comptage ? <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Année N-3 : m <sup>3</sup> Année N-2 : m <sup>3</sup> Année N-1 : m <sup>3</sup>

#### UTILISATION DE LA RESSOURCE EN EAU

	Réseau public d'eau potable	Puit/forage	Cours d'eau	Société du Canal de Provence
Sanitaires et autres eaux domestiques	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Arrosage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Incendie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eaux non domestiques <i>(exemple : eaux de process, de lavage, de refroidissement, etc)</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"/>
	➤	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	➤	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## PARTIE 3 – EAUX USEES DOMESTIQUES ET NON DOMESTIQUES

<b>INSTALLATIONS DE PRETRAITEMENTS</b>						
Nom de l'ouvrage	Capacité de l'ouvrage	Date de réalisation ou réhabilitation	Fréquence d'entretien	Type d'entretien (hors vidange)	Existence d'un justificatif d'entretien	
<b>REJET DES EFFLUENTS</b>						
		Réseau d'eaux usées	Réseau d'eaux pluviales	SPANC (fosse septique, assainissement non collectif)	Milieu naturel	Ne sais pas
Sanitaires (eaux domestiques)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eaux non domestiques	➤	<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"/>	<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"/>	<input type="checkbox"/>
Eau de ruissellement de parking		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eau de ruissellement de toiture		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aire de stockage extérieure		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aire de lavage de véhicules		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>CONDITIONS TECHNIQUES DES BRANCHEMENTS</b>						
<i>Cochez si OUI</i>						
Regard de visite (plaque d'égout ; caisse de branchement)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Regard accessible pour un bilan d'analyse de 24h		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Système d'obturation		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>REJETS EXCEPTIONNELS</b>						
Est-il possible que votre entreprise ait des rejets exceptionnels ?		<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON				
Si OUI, ces rejets sont de quelle nature ?						
Si OUI, existe-t-il une possibilité d'isoler votre réseau interne ?		<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON				

<b>EAUX PLUVIALES</b>	
Disposez-vous d'aire de stockage des eaux pluviales ?	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Nature de l'aire de stockage	
Mode gestion et d'entretien	
<b>PROBLEMATIQUES PARTICULIERES</b>	
Avez-vous ces dernières années des problèmes de type mauvaises odeurs, débordements, évacuation difficile, colmatage, etc. ?	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON Nature des désagréments :
Avez-vous des souhaits ou des remarques particulières en matière d'assainissement des eaux usées ?	

#### PARTIE 4 – PRODUITS UTILISES/USAGES ET PRODUCTION DE PRODUITS

<b>PRODUITS UTILISES/USAGES</b>			
Stockez-vous ces produits ?	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		
Type de produits	Lieu de stockage	Type de stockage (exemple : cuve, vrac, palette, sac, ...) et quantité	Protection ou rétention (exemple : armoire DMS, bac de rétention)
<b>PRODUCTION DE PRODUITS</b>			
Générez-vous des produits ?	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		
Type de produits	Lieu de stockage	Type de stockage (exemple : cuve, vrac, palette, sac, ...) et quantité	Protection ou rétention (exemple : armoire DMS, bac de rétention)
<b>EVACUATION DES DECHETS</b>			

Générez-vous des déchets à traiter ?	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON Si OUI : <input type="checkbox"/> SOLIDE <input type="checkbox"/> LIQUIDE		
Nature des déchets	Mode de stockage	Fréquence, mode d'élimination et société mandatée	Filière d'élimination
			<input type="checkbox"/> DIB <input type="checkbox"/> DIS <input type="checkbox"/> Déchèterie <input type="checkbox"/> Autre :
			<input type="checkbox"/> DIB <input type="checkbox"/> DIS <input type="checkbox"/> Déchèterie <input type="checkbox"/> Autre :
			<input type="checkbox"/> DIB <input type="checkbox"/> DIS <input type="checkbox"/> Déchèterie <input type="checkbox"/> Autre :
			<input type="checkbox"/> DIB <input type="checkbox"/> DIS <input type="checkbox"/> Déchèterie <input type="checkbox"/> Autre :
			<input type="checkbox"/> DIB <input type="checkbox"/> DIS <input type="checkbox"/> Déchèterie <input type="checkbox"/> Autre :

**\*DIB** (Déchets Industriels Banals) : Papiers-cartons, bois, ferrailles, plastiques, verre, textiles, déchets des industries alimentaires et de la restauration (résidus des bacs à graisses...)

**\*\*DIS** (Déchets Industriels Spéciaux) : Déchets toxiques, emballages souillés, solvants, déchets de peinture, résines, acides, bases, hydrocarbures, déchets souillés, encres...

## PARTIE 5 - RESULTATS D'ANALYSE

HISTORIQUE DES ANALYSES	
Avez-vous déjà réalisé des analyses ?	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
De quels paramètres ? <i>(exemple : pH, température, MES, DBO, DCO, ...)</i>	
Type d'analyses ? <i>(exemple : ponctuel, bilan 24h, ...)</i>	
La société ayant réalisé les analyses ?	
Date des dernières analyses ?	

