



Syndicat Intercommunal pour la Collecte et le Traitement
des Eaux Usées des Bassins de la Thiève et de l'Ysieux

Certifié par



**QUESTIONNAIRE A DESTINATION DES ETABLISSEMENTS DE DISTRIBUTION
ALIMENTAIRE ET GRANDE SURFACE IMPLANTES SUR LE TERRITOIRE DU
SICTEUB**

Ce questionnaire a pour but de renseigner le gestionnaire de la collecte des eaux usées afin de mettre en place, si nécessaire au regard de votre activité, un arrêté d'autorisation de déversement des eaux usées autres que domestiques conformément à l'article **L1331-10** du **Code de la Santé publique** : « Tout déversement d'eaux usées autres que domestiques dans le réseau public de collecte doit être préalablement autorisé ».

1. ENTREPRISE CONCERNEE

| | | | |
|---|--|----------|--|
| Raison sociale (enseigne) | | | |
| Adresse du site contrôlé | | | |
| Téléphone | | | |
| Courriel | | | |
| N° SIRET | | Code APE | |
| Nom du chef d'établissement | | | |
| Nom de la personne ayant renseigné le questionnaire | | | |

2. NATURE DE L'ACTIVITE

| | |
|-------------------------------------|--|
| Nature et description de l'activité | |
|-------------------------------------|--|

3. RENSEIGNEMENTS GENERAUX

| | |
|--------------------------------------|--|
| Date de début d'activité sur le site | |
|--------------------------------------|--|

| | | | | |
|--|--------------------------|-----------|--------------------------|--------------|
| L'entreprise est-elle ? | <input type="checkbox"/> | Locataire | <input type="checkbox"/> | Propriétaire |
| Si l'entreprise est locataire, coordonnées du propriétaire | | | | |

| | | | | | |
|-----------------|--|---------------------|--|-------------------------|--|
| Surface du site | | Surface du bâtiment | | Surface imperméabilisée | |
|-----------------|--|---------------------|--|-------------------------|--|

| | | | |
|---------------------|---|---------------------|--|
| Galerie marchande : | <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON | Nombre de magasin : | |
|---------------------|---|---------------------|--|

4. RYTHME DE L'ACTIVITE

| | |
|---|--|
| Effectif de l'entreprise | |
| Nombre de jours d'activité de l'entreprise (j/an) | |
| Jours de production (Exemple : Lundi au vendredi) | |

5. ORIGINE ET USAGE DE L'EAU

5.1. Informations générales

| | | | | | | |
|--|--|---------------|--------------------------|--|--------------------------|-----------------|
| Origine de l'eau | <input type="checkbox"/> | Réseau public | <input type="checkbox"/> | Forage | <input type="checkbox"/> | Autre : |
| Consommation annuelle (m ³ /an) | | | | | | |
| Le rejet des eaux usées se fait... | <input type="checkbox"/> Dans une fosse septique | | | <input type="checkbox"/> Au tout-à-l'égout | | |
| Usage de l'eau | <input type="checkbox"/> | Fabrication | <input type="checkbox"/> | Lavage | <input type="checkbox"/> | Refroidissement |
| | <input type="checkbox"/> | Restauration | <input type="checkbox"/> | Domestique | <input type="checkbox"/> | Autre : |

Joindre une copie de 2 factures d'eau.

6. USAGES SPECIFIQUES

6.1 BOUCHERIE - CHARCUTERIE - TRAITEUR

| | | |
|--|---|------------------------------|
| Transformation de la viande sur place : | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON |
| Broyeur alimentaire : | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON |
| Système de prétraitement : | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON |
| Récupération des graisses usagées : | | |
| Si oui, précisez : | <input type="checkbox"/> Bac à graisses <input type="checkbox"/> Cuve de décantation <input type="checkbox"/> Autre : | |
| Si oui, nom du prestataire qui entretient l'installation : | | |
| Fréquence de passage : | | |

Joindre les fiches techniques ou les références des installations et les deux derniers bordereaux de suivi des déchets.

6.2 BOULANGERIE - PATISSERIE

| | |
|---|---|
| Fabrication sur place : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON Dépôt de pain/pâtisserie : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON | Terminal de cuisson : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON |
| Système de Prétraitement : | <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON |
| Si oui, précisez : | <input type="checkbox"/> Bac à graisses <input type="checkbox"/> Bac à féculés <input type="checkbox"/> Autre : |
| Si oui, nom du prestataire qui entretient l'installation : | |
| Fréquence de passage : | |

Joindre les fiches techniques ou les références des installations et les deux derniers bordereaux de suivi des déchets.

6.3 POISSONNERIE

| | |
|--|---|
| Transformation du produit sur place : | <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON |
| Broyeur alimentaire : | <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON |
| Utilisation d'eau saumure (salé)/ conservation au sel : | <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON |
| Système de prétraitement : | <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON |
| Si oui, précisez : | <input type="checkbox"/> Bac à graisses <input type="checkbox"/> Cuve de décantation <input type="checkbox"/> Autre : |
| Si oui, nom du prestataire qui entretient l'installation : | |
| Fréquence de passage : | |

6.4 RESTAURATION

| | |
|---|---|
| Restaurant d'entreprise : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON | Restaurant ouvert au public : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON |
| Nombre de repas servis par jour : | |
| Broyeur alimentaire : | <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON |
| Système de prétraitement : | <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON |

| | |
|---|--|
| Si oui, précisez : | <input type="checkbox"/> Bac à graisses <input type="checkbox"/> Séparateur à féculés <input type="checkbox"/> Autre : |
| Si oui, nom du prestataire qui entretien l'installation : | |
| Fréquence de passage : | |

6.5 LAVAGE

| | | |
|--|---|------------------------------------|
| Lavage textile | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON |
| Nombre de lave-linge | | |
| Capacité des lave-linge | | |
| Nombre de cycles/jour | | |
| Lavage de matériel | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON |
| Lavage des locaux : rejet dans une grille ou un siphon | <input type="checkbox"/> Extérieur | <input type="checkbox"/> Intérieur |
| Si oui, précisez : | <input type="checkbox"/> Débourbeur <input type="checkbox"/> Cuve de décantation <input type="checkbox"/> Recyclage <input type="checkbox"/> Autres : | |

Joindre les fiches techniques ou les références des installations et les deux derniers bordereaux de suivi des déchets.

6.6 Climatisation

| | | |
|--------------------------|---|------------------------------|
| Climatisation | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON |
| Si oui, précisez le type | <input type="checkbox"/> Circuit fermé <input type="checkbox"/> A eau perdue <input type="checkbox"/> Prestataire externe | |

7. GESTION DES EAUX PLUVIALES

| | | | | | | |
|--|--------------------------|------------------------|--------------------------|------------------|--------------------------|--------------|
| Gestion des eaux pluviales | <input type="checkbox"/> | Rejet au réseau public | <input type="checkbox"/> | Rejet sur voirie | <input type="checkbox"/> | Infiltration |
| Si infiltration, décrire le dispositif | | | | | | |

Disposez-vous d'un dispositif de récupération/réutilisation des eaux pluviales ?

| | | |
|---------------------------------------|------------------------------|------------------------------|
| | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON |
| Si oui, décrire le dispositif, volume | | |

7.1 Parking extérieur, voiries

| | | |
|---|--|------------------------------|
| Existence de parking extérieur, voiries | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON |
| Nombre de places de parking : | | |
| Système de prétraitement : | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON |
| Si oui, précisez : - Son type - Son volume - Le nombre d'installations - Capacité de traitement | <input type="checkbox"/> Débourbeur <input type="checkbox"/> Séparateur à hydrocarbures <input type="checkbox"/> Décanteur <input type="checkbox"/> Autre : | |
| Existence d'un contrat d'entretien de ce système de prétraitement : | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON |
| Si oui, précisez le nom du prestataire : | | |
| La fréquence de passage : | | |

Joindre les fiches techniques ou les références des installations et les deux derniers bordereaux de suivi des déchets.

Dans le cadre de votre activité, distribuez-vous du carburant ? OUI NON

Si oui, indiquez le nombre de piste de distribution et le volume de carburant distribué :

Dans le cadre de votre activité, disposez-vous de piste de lavage automobile ? OUI NON

Si oui, indiquez le nombre de lavage par jour (en moyenne) et le nombre de piste de lavage :

8. GESTION DES MATIERES PREMIERES OU PRODUITS UTILISES

| Produit | Nature | Utilisation | Quantité stockée | Mode de stockage |
|---------|--------|-------------|------------------|------------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Disposez-vous d'une aire de stockage spécifique pour ces produits ?

9. GESTION DES DECHETS

Dans le cadre de votre activité, produisez-vous des déchets ? Si Oui, lister ces déchets dans le tableau ci-après

| Déchet | Provenance du déchet | Quantité stockée | Mode de stockage | Fréquence évacuation | Entreprise en charge de l'évacuation |
|--------|----------------------|------------------|------------------|----------------------|--------------------------------------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

Disposez-vous d'une aire de stockage spécifique pour ces déchets ?
Joindre une copie des bordereaux de suivi de déchets.

Date

Signature

**Récapitulatif des pièces à joindre au questionnaire
(Si disponibles)**

- Copie de 2 factures d'eau ;
- Copie du plan des réseaux d'assainissement ;
- Fiches techniques des équipements de prétraitement des eaux usées et des eaux pluviales (si existant) ;
- Copie des derniers bons de curage des installations (bac à graisses ou à féculs, séparateur à hydrocarbures, etc.) ainsi que les bordereaux de suivi de déchets (BSD)

À renvoyer au SICTEUB à l'attention du Responsable Non-Domestiques, par courriel à sicteub@sicteub.org, ou par courrier à SICTEUB, RD 922, BP 4, 95270 Asnières sur Oise.