

## ASSAINISSEMENT COLLECTIF DIAGNOSTIC DE L'EXISTANT (Partie privative)

| A   | INFORMATIONS GENERALES                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| A.1 | DESIGNATION DU BATIMENT                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|     | Nature du bâtiment : <b>Maison</b><br>Nombre de Pièce : <b>3</b><br>Numéro de Porte : <b>Sans objet</b><br>Numéro de Lot : <b>NC</b><br>Référence Cadastre : <b>NC</b><br>Date du Permis de Construire : <b>Antérieur au 1<sup>er</sup> Juillet 1997</b> | Adresse : <b>5 La Tuilerie</b><br><b>86330 Saint-jean-de-sauves</b><br><br>Propriété de : <b>HABITAT DE LA VIENNE</b><br><b>33 rue du Planty BP27</b><br><b>86180 BUXEROLLES</b>                                                                                                     |
|     | Adresse du service de contrôle : <b>NC</b><br><br>Raison sociale et nom de l'entreprise :<br><b>SARL Diag Habitat</b><br>Adresse : <b>30 Boulevard Solférino</b><br><b>86000 POITIERS</b>                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|     | DESIGNATION DU DONNEUR D'ORDRE                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|     | Nom : <b>HABITAT DE LA VIENNE</b><br><br>Adresse : <b>33 rue du Planty BP27</b><br><b>86180 BUXEROLLES</b><br>Qualité : <b>Propriétaire</b>                                                                                                              | Documents remis : <b>Aucun</b><br><br>Moyens mis à disposition : <b>Aucun</b>                                                                                                                                                                                                        |
| A.3 | EXECUTION DE LA MISSION                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|     | <b>Rapport N° : 121442 Habitat de la Vienne</b><br><br><b>Le repérage a été réalisé le : 02/06/2025</b><br><br><b>Par : Cyril LEBRAULT</b>                                                                                                               | Date d'émission du rapport : <b>02/06/2025</b><br>Rapport valable jusqu'au : <b>01/06/2028</b><br><br>Accompagnateur : <b>AUCUN</b><br>Désignation de la compagnie d'assurance : <b>AXA France IARD</b><br>N° de police : <b>10592956604</b><br>Date de validité : <b>21/12/2025</b> |

| B | CONCLUSION                     |
|---|--------------------------------|
|   | EXISTANT MAIS NON SATISFAISANT |

**C COLLECTE DES EAUX USEES :**

- Présence du regard des eaux vannes et eaux ménagères ? ☒ OUI ☐ NON
- Regard des eaux vannes et eaux ménagères étanche et en bon état ? ☒ OUI ☐ NON
- Les eaux vannes sont-elles évacuées dans le réseau d'assainissement collectif ? ☒ OUI ☐ NON
- Evacuation des eaux ménagères hors du réseau des eaux pluviales ? ☐ OUI ☒ **NON**



**Le receveur du robinet du Garage se déversent dans les eaux pluviales.**

- Les eaux ménagères sont-elles évacuées dans le réseau d'assainissement collectif ? ☒ OUI ☐ NON
- Les canalisations sont en bon état apparent ? ☒ OUI ☐ NON
- L'ensemble des canalisations de collecte a un diamètre au moins égal à 100mm<sup>2</sup> ☒ OUI ☐ NON

**« D COLLECTE DES EAUX PLUVIALES : Concerné**

- Présence de regards pour les eaux pluviales ? ☒ OUI ☐ NON
- Evacuation des eaux pluviales hors du réseau des eaux usées ? ☒ OUI ☐ NON
- L'ensemble de la collecte des eaux pluviales est-elle conforme ? ☒ OUI ☐ NON

**E VENTILATION**

- Présence d'une ventilation primaire ? ☒ OUI ☐ NON
- Sortie de ventilation primaire en toiture ? ☒ OUI ☐ NON ☐ SANS OBJET

**F MOYENS D'INVESTIGATION**

Repérage visuel des différents éléments : regards eaux usées et des eaux pluviales, zones d'évacuations des gouttières.

Contrôle du cheminement des eaux ménagères, des eaux usées et éventuellement des eaux pluviales sur chaque point de captage (évacuation lavabo, douche, wc...) avec un traceur type fluorescéine.

**G CONCLUSIONS DU CONTROLE :**

*L'ensemble du réseau de captage des eaux usées est relié au réseau d'assainissement collectif, mais celui-ci présente des anomalies par conséquent l'assainissement est existant mais non satisfaisant.*

**H PROPOSITION D'AVIS DU CONTROLEUR :**

- ☐ Favorable (partie privative)
- ☒ Favorable avec réserves
- ☐ Défavorable

**J CACHET DU DIAGNOSTIQUEUR**
**Signature et Cachet du Bureau d'études**


26 rue Alsace Lorraine  
86000 POITIERS  
Tél. 05 49 11 16 90 - Fax 05 49 11 16 91  
www.diag-habitat.com  
contact@diag-habitat.com  
SIRET 493 016 257 00054 - APE 7120 B

**Etablissement du rapport :**

Fait à **Poitiers** le **02/06/2025**

Cabinet : **SARL Diag Habitat**

Nom du diagnostiqueur : **Cyril LEBRAULT**