

Commune ou Syndicat .....



## Formulaire de renseignements Secteur mécanique générale

**Objet du document** : Eau/Assainissement/Déchets

**Informations sur l'établissement :**

Raison sociale :

Nom du dirigeant : .....

Adresse postale : .....

Code Postal : ..... Ville : .....

Numéro de téléphone : .....

Numéro de Fax : .....

Numéro SIRET : .....

Codes NAF : .....

L'entreprise est elle propriétaire ou locataire de ses locaux ? .....

Interlocuteur :

Nom : .....

Fonction : .....

Téléphone : .....

Fax : .....

Mail : .....

Activités de l'établissement :

Principale : .....

Secondaires : - .....

- .....

- .....



- Quelle activité avez-vous au sein de votre entreprise ?
  - dégraissage
  - polissage manuel
  - usinage, décolletage
  - décapage
  - grenaillage
  - autres : .....
  - découpage et formatage
  - assemblage
  - application peinture
  - emboutissage
  - tribofinition

### Produits dangereux utilisés :

- Quels produits dangereux sont utilisés dans votre établissement ?

	Type de produits (nom et référence)	Conditions de stockage	Quantités annuelles achetées	Lister le(s) Pictogramme(s) et les phrases de danger
<input type="checkbox"/>	Huiles de coupe : .....	<input type="checkbox"/> Sur rétention <input type="checkbox"/> Sur aire étanche <input type="checkbox"/> Sous abris		
<input type="checkbox"/>	Huiles entière : .....	<input type="checkbox"/> Sur rétention <input type="checkbox"/> Sur aire étanche <input type="checkbox"/> Sous abris		
<input type="checkbox"/>	Solvants de dégraissage : .....	<input type="checkbox"/> Sur rétention <input type="checkbox"/> Sur aire étanche <input type="checkbox"/> Sous abris		
	Solvants de nettoyage : .....	<input type="checkbox"/> Sur rétention <input type="checkbox"/> Sur aire étanche <input type="checkbox"/> Sous abris		
<input type="checkbox"/>	Lessives : .....	<input type="checkbox"/> Sur rétention <input type="checkbox"/> Sur aire étanche <input type="checkbox"/> Sous abris		
<input type="checkbox"/>	Peinture : .....	<input type="checkbox"/> Sur rétention <input type="checkbox"/> Sur aire étanche <input type="checkbox"/> Sous abris		
<input type="checkbox"/>	Autre(s) produit(s), précisez : .....	<input type="checkbox"/> Sur rétention <input type="checkbox"/> Sur aire étanche <input type="checkbox"/> Sous abris		

- Possédez-vous les Fiches de Données de Sécurité de vos produits ?
  - oui
  - en partie
  - non
  - ne sais pas

*\*Merci de bien vouloir joindre à ce questionnaire les fiches « produits » dont vous disposez*



## Gestion des eaux usées non domestiques

- A quel type de réseau êtes-vous raccordé ?

	Réseau séparatif		Réseau unitaire	Ne sais pas
	Réseau d'eau pluvial	Réseau d'eaux usées		
Pour vos eaux usées domestiques	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pour vos eaux usées non domestiques	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pour vos eaux de ruissellement de parking	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pour vos eaux de ruissellement de toiture	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- Possédez-vous le plan des réseaux\* d'assainissement de votre établissement avec la localisation précise des points de rejets de vos eaux usées ?
  - oui
  - non

*\*si oui, merci de bien vouloir joindre un exemplaire aux résultats de cette enquête*

- Que génère votre activité ?
  - des fluides d'usinage (émulsions, microémulsions, solutions vraies)
  - des bains de dégraissage lessiviel (bains de dégraissage et de rinçage)
  - des effluents de tribofinition
  - des effluents graphités (utilisés pour la forge à chaud)
  - des effluents de nettoyage haute pression
  - des effluents de traitement de surface (bains d'électrodéposition, de dépôts chimiques et de rinçage)
  - des eaux de cabine de peinture (cabine humide)
  - des condensats de compresseurs
  - des eaux de lavages
  - autres : .....

- Possédez-vous un système de prétraitement des eaux usées non domestiques de votre établissement ?
  - oui
  - non

▪ Si oui, le ou lesquels ? .....

▪ En quelle année avez-vous installé ce prétraitement ? .....

- Comment entretenez-vous votre système de prétraitement ?
  - Vous-même
  - Par un prestataire ? Lequel ? .....

▪ A quelle fréquence ? .....

*\*merci de bien vouloir joindre une copie d'un bordereau d'enlèvement des déchets issus de l'entretien du prétraitement*

- Réalisez-vous des analyses\* de vos rejets ? (s'il y a autosurveillance, remplir le tableau précédent)

Paramètres	Fréquence	Interne ou externe	Type de prélèvement

*\*si oui, merci de bien vouloir joindre une copie de ces analyses avec les résultats de cette enquête*

## Gestion des déchets

- Quels types de déchets dangereux produit votre entreprise ?

Type de déchets	Conditions de stockage	Volume max. stocké	Fréquence d'élimination	Prestataire (Nom/coordonnées)	BSD*
<input type="checkbox"/> solvants usés	<input type="checkbox"/> Sur rétention <input type="checkbox"/> Sur aire étanche <input type="checkbox"/> Sous abris				<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> fluides de coupe	<input type="checkbox"/> Sur rétention <input type="checkbox"/> Sur aire étanche <input type="checkbox"/> Sous abris				<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> huiles entières	<input type="checkbox"/> Sur rétention <input type="checkbox"/> Sur aire étanche <input type="checkbox"/> Sous abris				<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> bains et produits chimiques	<input type="checkbox"/> Sur rétention <input type="checkbox"/> Sur aire étanche <input type="checkbox"/> Sous abris				<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> eaux de rinçage	<input type="checkbox"/> Sur rétention <input type="checkbox"/> Sur aire étanche <input type="checkbox"/> Sous abris				<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> eaux de lavage des sols	<input type="checkbox"/> Sur rétention <input type="checkbox"/> Sur aire étanche <input type="checkbox"/> Sous abris				<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> boues d'usage	<input type="checkbox"/> Sur rétention <input type="checkbox"/> Sur aire étanche <input type="checkbox"/> Sous abris				<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> déchets de peinture, vernis, colles	<input type="checkbox"/> Sur rétention <input type="checkbox"/> Sur aire étanche <input type="checkbox"/> Sous abris				<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> emballages souillés	<input type="checkbox"/> Sur rétention <input type="checkbox"/> Sur aire étanche <input type="checkbox"/> Sous abris				<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> chiffons et absorbants souillés	<input type="checkbox"/> Sur rétention <input type="checkbox"/> Sur aire étanche <input type="checkbox"/> Sous abris				<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> DEEE	<input type="checkbox"/> Sur rétention <input type="checkbox"/> Sur aire étanche <input type="checkbox"/> Sous abris				
<input type="checkbox"/> déchets toxiques en quantités dispersées (piles, aérosols,...)	<input type="checkbox"/> Sur rétention <input type="checkbox"/> Sur aire étanche <input type="checkbox"/> Sous abris				<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> autres (préciser) : ? .....	<input type="checkbox"/> Sur rétention <input type="checkbox"/> Sur aire étanche <input type="checkbox"/> Sous abris				<input type="checkbox"/>

\*BSD : Bordereau de Suivi des Déchets

## Le Parking

Si vous n'êtes pas concerné par cette rubrique, merci de bien vouloir vous rendre à la rubrique suivante.

- Disposez-vous d'un parking ?  
 oui  non
- Quelle taille fait votre parking (nombre de places ou surface) ? .....
- Votre parking est-il imperméabilisé (macadam) ?  
 oui  non
- Possédez-vous un séparateur à hydrocarbures pour les eaux de ruissellement provenant de votre parking ? :  
 oui  non  ne sais pas
- A quelle fréquence entretenez-vous votre système de prétraitement ?.....
- Quel prestataire vous vidange votre séparateur à hydrocarbures ?.....

## Renseignements complémentaires :

- Investissements prévus (travaux, installation d'un prétraitement, ...) et/ou évolution de l'activité :  
.....  
.....
- Avez-vous déjà eu des problèmes avec votre réseau d'assainissement (refoulement, odeur,...) ?  
.....  
.....

## Signature

Je soussigné(e),....., déclare exacts les renseignements formulés sur le présent questionnaire.

Signature :

À  
Le