

## QUESTIONNAIRE MÉTIER DE LA BOUCHE

Préalable à Autorisation de raccordement & déversement, des eaux usées domestiques et assimilées au réseau d'assainissement public

### I. RENSEIGNEMENT GÉNÉRAUX:

#### A. ADMINISTRATIF

##### 1. Données générales

Nom de l'établissement : .....

Adresse de l'établissement: N° ..... Rue : .....

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

Représenté par .....

Téléphone fixe : ..... Téléphone portable : .....

Courriel : .....

Êtes-vous propriétaire: du fond oui non et/ou des murs oui non

Si propriétaire préciser le nom et coordonnées du Syndic éventuel : .....

Etes-vous locataire du local? oui non

Si locataire préciser le nom et coordonnées du propriétaire : .....

##### 2. Licence: quel type de licence possédez-vous ?

Licence: 1 2 3 4

Licence vente à emporter

Licence Restaurant: Petite LR Grande LR

##### 3. Arrêté autorisant le raccordement de l'établissement :

Possédez-vous un arrêté de raccordement? oui non date .....

Possédez-vous un arrêté autorisant le raccordement et le déversement des eaux assimilées domestiques? oui non date .....

#### B. ACTIVITÉ

1. Date de création de l'entreprise: .....

2. Nature de l'activité: .....

Si cuisine, préciser: restauration collective (cantine, restauration d'entreprises, école)

restauration rapide autre type .....

Cette activité comporte les opérations de nettoyage suivantes: .....

##### 3. Nombre de repas jour :

Durée d'utilisation en heures de la cuisine: .....

Débit d'eau entrant dans l'appareil: .....

### II. DIVERS:

#### A. POMPE DE RELEVAGE DES EAUX

Il y a-t-il une ou des pompes de relevage des eaux avant rejet dans le réseau d'assainissement collectif? oui non

Questionnaire métier de la bouche - 15/06/2025

## B. PRÉSENCE D'UN SÉPARATEUR DE GRAISSE oui non

### 1. Si oui:

Séparateur sous évier oui non

Autre Séparateur: Marque: ..... Taille: .....

Matière: Béton Tôle acier avec revêtement en résine d'époxy

Acier Inox Autre: .....

Date d'installation: ..... État du séparateur: .....

Souvent bouché: oui non

Problème d'odeur: oui non

Fonctionnement satisfaisant: oui non

Équipé d'une colonne d'exploitation: oui non

Équipé d'une ventilation hors toiture: oui non

### 2. Si non:

Avez-vous du faire appel à une société pour effectuer un débouchage des installations?

non oui, précisez année, fréquence .....

Avez-vous des problèmes d'odeur?

non oui, précisez année, fréquence .....

Commentaire concernant l'absence de séparateur de graisse: .....

## C. PRÉSENCE D'UN SÉPARATEUR À FÉCULE oui non

Il y a-t-il une activité d'épluchage de légumes sur site? oui non

## D. ENTRETIEN DES INSTALLATIONS SI EXISTANTES

Séparateur à graisse: Vidange oui non Tous les ..... mois

Séparateur à fécule: Vidange oui non Tous les ..... mois

Tenue à jour d'un carnet d'entretien: oui non

## III. NATURE DES DECHETS SPECIFIQUES À L'ETABLISSEMENT:

Nature	Quantité	Fréquence d'évacuation	Mode de stockage	Mode d'évacuation (destination et nom du prestataire - filière ordure ménagère)	Valorisation? oui non
Graisse					oui non
Huile de friture					oui non
Autres					oui non
					oui non

## IV. ÉVOLUTION DE L'ENTREPRISE: Évolution prévisionnelle de l'activité:

## V. DOCUMENTS À TRANSMETTRE:

au service de l'eau et de l'assainissement - 1 Parc de l'Étoile - 67076 STRASBOURG CEDEX

1. Questionnaire dûment complété

2. Informations ou certificats attestant de l'entretien régulier des installations, de l'évacuation et de l'élimination des déchets (graisse-huile de friture) et/ou copie du carnet d'entretien.

Fait à .....

Signature

le .....

Questionnaire métier de la bouche - 15/06/2025