|  |
| --- |
| **Certificat de contrôle du sol** |
|  | **Localisation de la parcelle** | **Informations administratives**Certificat n° : □ complet□ partielEdité le : Au terme de :□ une étude d’orientation □ une étude de caractérisation □ une évaluation finale consécutive d’actes et travaux d’assainissement : Le certificat reprend :des ***valeurs particulières*** : □ oui□nondes mesures de sécurité : □ oui□nondes ***mesures de suivi*** : □ oui□non |

**1. Identification de la parcelle**

□**parcelles non cadastrée–référencée :**

□ **parcellecadastréeselon version du PLI …………**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Division** | **Section** | **Radical** | **Bis/ter** | **Exposant** | **Puis.** | **Superficie. (m²)** | **Partie/totalité** |
|   |   |   |   |   |   |   |  |

**1.1. Dénomination :**

Lieu dit :

**1.2. Localisation :**

**Adresse**

Rue : n°:

CP : Commune :

**Coordonnées Lambert :**

X point central :

Y point central:

**2. Identité du detenteur du CERTIFICAT**

**Personne physique**

NOM : ................................................................................... Prénom : ........................................

Qualité : .........................................................................................................................................

Adresse : .......................................................................................... n° ................ boîte ..............

Code postal : ................................... Commune : ..........................................................................

Téléphone : .......................................................... Fax : ...............................................................

Courriel : .............................................................................................@.......................................

N° TVA : ........................................................................ N° BCE : ................................................

**Personne morale de droit public :**

Dénomination ou raison sociale : ....................................................................................................

Forme juridique : .............................................................................................................................

Siège social : ………………………..…………………......................... n° ................ boîte ..............

Code postal : .............................. Commune : ................................................................................

Téléphone : .......................................................... Fax : ...............................................................

Courriel : .............................................................................................@.......................................

N° TVA : ........................................................................ N° BCE : ................................................

Personne dûment habilitée à représenter la personne morale

NOM : ................................................................................... Prénom : ........................................

Qualité : **O** Administrateur délégué **O** Directeur

Autre (préciser) : ..............................................................................................................................

**qualité :**

**O** Titulaire volontaire (article 17 du décret sur la gestion des sols pollués)

**O** Auteur ou auteur présumé de la pollution du sol ou de l’abandon des déchets désigné par l’administration

**O** Exploitant

**O** Propriétaire

**O** Autres : (à préciser)

**3. ZONES, Affectation(s) et usage(s)**

***Le certificat concerne une partie de la parcelle ou distingue différentes zones au sein de la parcelle ?***

**□ non**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Zone** | **Affectation au Plan secteur** | **Usage effectif** | **Type d’usage considéré [[1]](#footnote-1)(I,II,III,IV,V)** |
| **Zp = parcelle** |  |  |  |

**□ oui**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Zone(s) concernées par le CCS****(identification sur plan)** | **Dénomination** | **Affectation(s) au** **Plan secteur** | **Usage(s) effectif(s)** | **Type d’usage considéré[[2]](#footnote-2)** **(I, II, III, IV, V)** |
| **Z1** |  |  |  |  |
| **Z2** |  |  |  |
| **Z3** |  |  |  |
| **Zrp**  | **Reste de la parcelle** |  |  |

**4. Etat du sol, mesures de sécurité et de suivi**

**4.1 Etat du sol :**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Zone(s)** | **Paramètres** | **Valeurs Particulières****sols** (mg/Kg m.s.) | **Profondeur****A partir du niveau du sol** | **Valeurs Particulières** **eaux souterraines** (µg/l) | **Volume de pollution** (m3) |
| **Z1** |  |  | de ….. à ……. m |  |  |
|  |  | de ….. à ……. m |  |  |
|  |  | de ….. à ……. m |  |  |
| **ZZRP** |  |  | de ….. à ……. m |  |  |

**4.2 Mesures de sécurité**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **zone** | **Nature** | **Description** | **Date d'imposition** | **Durée** | **Contrainte liée** |
| **Z1** |  |  |  | I |  |
| **ZRP** |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**Remarques :………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**4.3 Mesures de suivi**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **zone** | **Description** | **Date d'imposition** | **Durée** | **Contrainte liée** |
| **Z1** |  |  | 3  |  |
| **ZRP** |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Remarques :………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**5. Documents de référence**

[ ]  **Etude d’orientation** :

 Titre :

 Références :

Approuvée en date du :

 Expert agréé :

[ ]  **Etude de caractérisation :**

 Titre :

 Références :

Approuvée en date du :

 Expert agréé :

[ ]  **Projet d’assainissement :**

 Titre :

 Références :

Approuvé en date du :

 Expert agréé :

[ ]  **Evaluation finale consécutive à des actes et travaux d’assainissement :**

 Titre :

 Références :

Approuvé en date du :

 Expert agréé :

[ ]  Extrait de la matrice cadastrale :

Date :

[ ]  Autres documents :

 Intitulé :

 Références :

Date :

**6. validité – obligations à charge du titulaire**

**Le non respect des obligations reprises aux points 3 à 5 ou toute modification apportée aux obligations reprises aux points 3 à 5 du présent certificat entraînent sa nullité.**

**Edité à Namur, le ………….**

**Plan de localisation de la parcelle, des zones et des infrastructuresà conserver et à entretenir**

***Exemple***



1. et 2 En référence aux types d’usage visés à l’annexe 1 du décret du 05 décembre relatif à la gestion des sols [↑](#footnote-ref-1)
2. [↑](#footnote-ref-2)