**CONSTRUCTION ou transformation d’une piscine**

**QP32**

**à l’usage de plus d’une famille**

**Service responsable :** Service de la promotion de l’économie et de l’innovation (SPEI)

**Office de la consommation (OFCO)**

**Qualité de l’eau**

Chemin des Boveresses 155, 1066 Epalinges

Tél. : 021 316 43 43 – courriel : [info.conso@vd.ch](mailto:info.conso@vd.ch)

**Nombre d’exemplaires requis :** 3

**Annexes à fournir :** – Plan des bassins, des quais et des accès

* Schéma de circulation de l’eau, du procédé de régénération et de désinfection de l’eau
* Procuration du mandataire (si mandat)

1. **RENSEIGNEMENTS GENERAUX**

N° CAMAC :       Nature des travaux : Choisissez un élément.

Commune :       District : Choisissez un élément.

Adresse de l’ouvrage :

Propriétaire-s :

Adresse :

Tél. :

Architecte/coordinateur :

Adresse :

Tél. :

Entreprise responsable du projet technique (bassins, traitement de l’eau) :

Adresse :

Tél. :

1. **TYPE DE PISCINE**

en plein air  couverte  destinée au public

Piscine annexée à : Choisissez un élément. autre :

1. **FREQUENTATION MAXIMALE PREVUE :**
2. **CAPACITE, SURFACE ET DEBIT DE CIRCULATION**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Type de bassin selon SIA 385/9 | Surface du bassin [m2] | Volume du bassin [m3] | Débit de circulation [m3/h] | Durée de recyclage [h] | Température [° C] |
| Choisissez un élément. | Cliquez ici pour taper du texte. | Cliquez ici pour taper du texte. | Cliquez ici pour taper du texte. | Cliquez ici pour taper du texte. | Cliquez ici pour taper du texte. |
| Choisissez un élément. | Cliquez ici pour taper du texte. | Cliquez ici pour taper du texte. | Cliquez ici pour taper du texte. | Cliquez ici pour taper du texte. | Cliquez ici pour taper du texte. |
| Choisissez un élément. | Cliquez ici pour taper du texte. | Cliquez ici pour taper du texte. | Cliquez ici pour taper du texte. | Cliquez ici pour taper du texte. | Cliquez ici pour taper du texte. |

1. **FILTRATION ET ADSORPTION**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Type de filtre | Diamètre du filtre [m] | Hauteur média filtrant [m] | Surface filtrante [m2] | Vitesse de filtration [m/h] | Remarque |
| Choisissez un élément. | Cliquez ici pour taper du texte. | Cliquez ici pour taper du texte. | Cliquez ici pour taper du texte. | Cliquez ici pour taper du texte. | Cliquez ici pour taper du texte. |
| Choisissez un élément. | Cliquez ici pour taper du texte. | Cliquez ici pour taper du texte. | Cliquez ici pour taper du texte. | Cliquez ici pour taper du texte. | Cliquez ici pour taper du texte. |
| Choisissez un élément. | Cliquez ici pour taper du texte. | Cliquez ici pour taper du texte. | Cliquez ici pour taper du texte. | Cliquez ici pour taper du texte. | Cliquez ici pour taper du texte. |

1. **STERILISATION**

hypochlorite de sodium : Choisissez un élément.

hypochlorite de calcium

préoxydation par ozonation

1. **INSTALLATIONS SANITAIRES**

Nombre de places de vestiaire :       Nombre de douches :

Nombre de WC :       Nombre d’urinoires :

1. **NATURE DES REVETEMENTS**

Bassin :       Quais :

Sol des WC et douches :       Parois des WC et douches :

Sol des vestiaires :

1. **OBSERVATION DU REQUERANT**

Cliquez ici pour taper du texte.

Adresse d’envoi de la décision :

Lieu et date :

Signature du requérant ou de son mandataire (joindre procuration) :