****

**FORMULAIRE DE DEMANDE D’AIDE FINANCIERE**

**APPEL A PROJETS « SOLUTIONS BOUES D’EPURATION - COVID 19 » 2021**

**AIDE EXCEPTIONNELLE EN FAVEUR DES MAITRES D’OUVRAGES DE STATIONS D’EPURATION URBAINES IMPACTEES PAR L’INTERDICTION D’EPANDAGE DES BOUES NON-HYGIENISEES EN PERIODE DE COVID 19**

Pour faciliter l’instruction de votre dossier, nous vous prions de compléter le présent formulaire de demande d’aide spécifique et de renseigner tous les champs demandés : leur absence produira un rejet du dossier par les services de l’agence.

Votre dossier complet est à adresser à :

 Monsieur le Directeur de l’Agence de l’Eau Rhône Méditerranée Corse

 DRIM/ Appel à projets 2021 « Solutions boues d’épuration – COVID 19 »

 2-4, allée de Lodz, 69363 LYON Cedex 07

Ou, de préférence, par mail à : Contact.COMPOST@eaurmc.fr

|  |
| --- |
| **Cadre réservé à l’agence de l’eau Rhône Méditerranée Corse** |
| **Dossier reçu** le : ……………..…………**Dossier complet**: ☐ oui ☐ nonObservations :     |

**IDENTIFICATION du demandeur**

Références à rappeler dans toute correspondance :

Nom ou Raison Sociale : …………………………………………………………………………………..

Adresse : ………………...……………………………………………………………………………….

Code postal: ………… Ville :………………………………….………………………………….

Tél :……………….…. Télécopie : ……………... Courriel : …………………………………...

**PERSONNES à CONTACTER**

**Demandeur** (bénéficiaire) :

Nom et prénom : ……………………….. ………………………………………………………………

Qualité : …..……………………………………………………………………………………………...

Tél :………………. Télécopie : ……………... Courriel : ……………...

STATION D’EPURATION DE Libellé de la station

Remplir un formulaire par station d’épuration concernée

**Informations générales Station**

**Référence agence de la station** code sandre station **Capacité nominale** : Capacité kg DBO5/j

**Code INSEE de la commune** : code INSEE – nom commune

**Informations générales Station**

**Pour information, quel type de boues sont concernées par l’interdiction d’épandage de boues non hygiénisées sur cette station de traitement des eaux usées? Quel est le tonnage annuel moyen en matière sèche produit par la station ? (OBLIGATOIRE)**

[ ]  Boues liquides : quantité tonnes de MS produites

[ ]  Boues pâteuses : quantité tonnes de MS produites

[ ]  Boues solides : quantité tonnes de MS produites

**Quels sont les traitements supplémentaires envisagés sur ces boues ? (OBLIGATOIRE)**

[ ]  Déshydratation mobile

[ ]  Chaulage

[ ]  Séchage thermique

[ ] Méthanisation

[ ]  Suivi analytique complémentaire

[ ]  Aucun

**Quelle sera la destination prévisionnelle de ces boues après traitement ? Préciser le nom des sites destinataires et éventuellement la proportion pour chacun (%).**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Destination prévisionnelle des boues après traitement*****(cochez la case)*** | **Nom des sites destinataires****(OBLIGATOIRE)** | **Proportion de boues concernées (OBLIGATOIRE)** |
| Epandage |[ ]   | …. |
| Centre de compostage |[ ]  …. | …. |
| Incinération |[ ]  …. | …. |
| Mélange avec boues d’autres stations |[ ]  …. | …. |
| Autres (préciser) |[ ]  …. | …. |

**Commentaires :**

……………………………………………………………………………………………....

**Pour information quel est le surcout estimé de ces traitements supplémentaires pour l’année 2021 de l’épidémie de COVID-19  :**……………………………………………………………………………………………....

**liste des piéces A FOURNIR** *(cochez* 🗹 *si fourni)*

**Pièces générales**(à joindre)**:**

[ ]  RIB

**demande et engagement**

Je soussigné (e) (*Nom, Prénom et qualité*) :

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

* sollicite une aide financière de l'agence de l'eau Rhône Méditerranée Corse, pour la gestion exceptionnelle des boues d’assainissement domestique et assimilé domestique non-hygiénisées dans le contexte du COVID-19,
* certifie sur l’honneur l’exactitude des renseignements fournis,
* m’engage à informer l’agence de l’eau en cas de modification des éléments déclarés lors de la présente demande,

A …………………….., le date

**Le demandeur** (*signature et cachet*)