



DSPE-SEN
Case postale 78
1211 Genève 8
e-mail : lpe.geneve@etat.ge.ch

FORMULAIRE D'AUTO-ÉVALUATION

À remplir lisiblement par le requérant (détenteur ou exploitant de l'entreprise) ou son mandataire et à joindre à la demande en autorisation de construire auprès de la direction des autorisations de construire de l'office de l'urbanisme (DCTI).

A) Description du projet

Titre du projet	adresse	requérant	mandataire

B) Secteurs d'activités et installations concernées par le projet

	Le projet répond-il à une ou plusieurs des caractéristiques suivantes ?	Êtes-vous concernés ?	
1	Utilisation ou entreposage de produits chimiques : - en quantité supérieure à 200 litres ou kg - de produits cosmétiques en quantité supérieure à 20 tonnes - de carburants en quantité supérieure à 200 tonnes	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> non
2	Utilisation de microorganismes en milieu confiné (laboratoire de recherche ou de diagnostic, production)	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
3	Établissement public (café, restaurant, bar, discothèque, salle de spectacle)	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
4	Fumoir	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
5	Élevage (porcins, bovins, volailles,...)	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
6	Garage / carrosserie / station-service / station de lavage	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
7	Travail du bois, métal, pierre	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
8	Production alimentaire (boulangerie, chocolaterie, traiteur)	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
9	Salle de fitness	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
10	École de musique ou de danse	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non

11	Onglerie, pose de faux ongles	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
12	Nettoyage chimique de textiles	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
13	Centre commercial, supermarché	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
14	Maintenance de véhicules, bateaux, aéronefs	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
15	Groupe(s) électrogène(s) de secours	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
16	Ventilation / climatisation	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
17	Local de batteries	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
18	Autre activité ou installation source de bruits intérieurs ou extérieurs	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
19	Autre activité ou installation source d'odeurs ou de fumées	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
20	Nettoyage de pièces, galvanoplastie	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
21	Traitement de déchets	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
22	Le projet est-il situé dans la zone des dépôts pétroliers de Vernier ? (carte disponible sur http://etat.geneve.ch/sitg/cirma-4258.html)	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non

Cocher ce qui convient :

- Vous avez répondu au moins une fois **oui**, votre projet **doit être approuvé par le SEN**.
- Toutes vos réponses sont négatives** (vous n'avez jamais répondu oui), votre projet n'a pas besoin d'être approuvé par le SEN.

Bases légales : loi fédérale sur la protection de l'environnement (RS 814.01 - LPE), loi d'application de la loi fédérale sur la protection de l'environnement (K 1 70 - LaLPE) et règlement sur la protection de l'environnement des entreprises (K 1 70.15 - RPEE), articles 8 à 10.

Des sanctions administratives ou pénales peuvent être infligées aux contrevenants aux dispositions légales et réglementaires précitées (art. 18 et 19 LaLPE). Des mesures administratives (interdiction d'exploiter, assainissement) peuvent également être prononcées (art. 16 et 17 LaLPE).

Je, soussigné-e,....., certifie que les informations figurant dans le présent formulaire sont exactes.

Lieu Date Signature

Adresse / tampon :

N° Tél..... Fax:@ :