



Wallonie



Service public  
de Wallonie

**SERVICE PUBLIC DE WALLONIE  
DIRECTION GENERALE OPERATIONNELLE  
AGRICULTURE, RESSOURCES NATURELLES ET  
ENVIRONNEMENT**

**Département du Sol et des Déchets  
Direction des Instruments économiques et Outils  
financiers**

**Av. Prince de Liège, 15  
5100 Jambes**

**☎ 081/33.63.49** (de 09 heures à 12 heures)

**Annexe au formulaire de déclaration à la taxe sur le déversement des eaux usées  
industrielles et domestiques pour le secteur des piscines**  
*(art. D.258 à D.283 du Code de l'Eau)*

**Année de taxation 2024- Année de déversement 2023**

**A retourner avant le 31 mars 2024**

**I. IDENTIFICATION DE L'ETABLISSEMENT ET DU REDEVABLE**

Numéro d'ordre (à rappeler dans toute correspondance) :

1°) Dénomination usuelle et adresse de la piscine :

2°) Dénomination et adresse de la personne morale ou physique de droit public ou de droit  
privé,

redevable de la taxe :

.....  
.....

Compte financier n° : ..... / ..... / .....

Titulaire : .....

N° de TVA : ..... / ..... / ..... N° RRW : .....

3°) Adresse pour la correspondance : .....

4°) Nom, prénom, qualité et n° de téléphone d'un responsable auprès  
duquel des renseignements peuvent être obtenus: .....

**II. ACTIVITES EXERCEES SUR LE SITE DE L'ETABLISSEMENT**

1°) Le site comprend-il des bâtiments alimentés en eau de distribution, distincts de celui abritant la piscine  
et relevant du même redevable ? **OUI / NON (1)**

Si **OUI**, décrire sommairement les activités exercées dans ces autres bâtiments :

.....  
.....  
.....

2°) Des activités au sens large, autres que celles directement liées à l'exploitation de la piscine (exemples : hall de sport, cafétéria, restaurant, locaux administratifs ou d'enseignement, internats, ...) sont-elles exercées dans le bâtiment abritant la piscine ? **OUI / NON (1)**

Si **OUI**, préciser la nature des activités :

.....  
.....  
.....

---

### III. ALIMENTATION EN EAU

1°) Quel est le mode d'alimentation en eau de la piscine ? (2)

Distribution publique : dénomination et adresse du distributeur d'eau alimentaire :

.....  
.....

Prise(s) d'eau souterraine : puits, captage de source à l'émergence, ...

2°) Le réseau de canalisations qui alimente la cuve de la piscine est-il muni d'un compteur ? **OUI / NON (1)**

Si **OUI**, indiquer si le compteur comptabilise le volume d'eau qui alimente : (2)

uniquement la cuve de la piscine (compteur de passage);

uniquement la piscine, c'est-à-dire la cuve, les douches et les sanitaires;

le cas échéant, le bâtiment abritant la piscine et des locaux où se déroulent d'autres activités (cf. point II, 2°);

le cas échéant, l'ensemble du site, c'est-à-dire la piscine et d'autres bâtiments (cf. point II, 1°).

3°) En cas d'alimentation par la distribution, mentionner ci-dessous, le (ou les) numéro(s) de compteur qui figure(nt) sur les factures du distributeur. Joindre au présent formulaire copie des factures de régularisation émises par le distributeur d'eau et se rapportant à une période de consommation:

- "à cheval" sur les années 2022 et 2023 ;
- entièrement contenue dans l'année 2023 ou couvrant l'année 2023.

.....  
.....  
.....

En cas d'alimentation par prise(s) d'eau souterraine munie(s) de compteur ou si la conduite d'alimentation de la cuve est équipée d'un compteur de passage, indiquer ci-après les relevés d'index en début et en fin d'année 2023.

dates des relevés	Index

IV. EXPLOITATION DE LA PISCINE

1°) Dimension du (ou des) bassin(s) : (longueur x largeur)

..... x ..... m  
..... x ..... m

2°) Volume du (ou des) bassin(s)

..... m3  
..... m3

3°) Fréquentation annuelle (communiquer un nombre précis établi à partir du registre officiel de fréquentation): .....

4°) Nombre de jours d'ouverture en 2023 : ..... jours.

---

V. PREUVE DE PAIEMENT

Joindre le (ou les) extrait(s) de compte financier attestant le paiement des factures visées au point III, 3°.

---

VI. OBSERVATIONS PARTICULIERES

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

---

Le soussigné certifie sur l'honneur que les renseignements ci-dessus sont sincères et exacts.

Fait à ..... , le .....

Nom du signataire: .....

Qualité: .....

Signature:

- (1) Biffer les mentions inutiles.
- (2) Cocher la (ou les) case(s) adéquate(s).