

DEMANDE D'UN ARRÊTÉ DE CIRCULATION OU TEMPORAIRE D'OCCUPATION DU DOMAINE PUBLIC

A transmettre dans un délai minimum d'une semaine avant la date de début de l'occupation projetée.

DEMANDEUR : (Une demande par entreprise ou particulier)

Mme/M./ Entreprise : _____

Adresse : _____

☎ : _____ Portable : _____ fax : _____

Nouvelle adresse en cas de déménagement :

BÉNÉFICIAIRE :

Mme / M. / Entreprise _____

Adresse : _____ ☎ _____

ADRESSE PRECISE DES TRAVAUX OU DE L'INTERVENTION :

N° de voirie : _____ Nom de la voie : _____

DURÉE TOTALE DES TRAVAUX :

Du _____ au _____ **inclus**

De _____ à _____ heures

NATURE EXACTE DES TRAVAUX :

1 - CARACTERISTIQUES DES TRAVAUX :

1-1 TRANCHEE	<input type="checkbox"/> Pose de conduite <input type="checkbox"/> Eau <input type="checkbox"/> Télécom	<input type="checkbox"/> Branchements <input type="checkbox"/> Assainissement eaux usées <input type="checkbox"/> Assainissement eaux pluviales <input type="checkbox"/> Autres	<input type="checkbox"/> Perpendiculaire <input type="checkbox"/> Longitudinal	<input type="checkbox"/> Electricité <input type="checkbox"/> Gaz
	<input type="checkbox"/> Sous chaussée	<input type="checkbox"/> Sous accotement	<input type="checkbox"/> Sous Trottoir	
1-2 AMENAGEMENT	<input type="checkbox"/> Voirie	<input type="checkbox"/> Création d'accès		
1-3 OCCUPATION	<input type="checkbox"/> Emménagement <input type="checkbox"/> Déménagement <input type="checkbox"/> Monte charges	<input type="checkbox"/> Palissade chantier <input type="checkbox"/> Benne à Gravats <input type="checkbox"/> Echafaudage <input type="checkbox"/> Camion grue	<input type="checkbox"/> Dépôt matériaux <input type="checkbox"/> Livraison <input type="checkbox"/> Trottoir	<input type="checkbox"/> Installation de grue <input type="checkbox"/> Abattage / Elagage
1-4 PLANTATION	<input type="checkbox"/> Végétaux	<input type="checkbox"/> Poteaux	<input type="checkbox"/> Enseignes	<input type="checkbox"/> Clôtures
1-5 STATIONNEMENT (joindre plan)	Supprimé <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Notifications stationnement et circulation : * Rayer les mentions inutiles Nombre exact de véhicules* : 1 - 2 - 3 - 4 Emplacements * : 1 - 2 - 3 - 4		
1-6 CIRCULATION (Joindre plan)	<input type="checkbox"/> Chaussée rétrécie	<input type="checkbox"/> Alternat par feux <input type="checkbox"/> Alternat manuel <input type="checkbox"/> Alternat par panneaux (B15) avec sens prioritaire	<input type="checkbox"/> Route barrée <input type="checkbox"/> Piste cyclable	<input type="checkbox"/> Piétons interdits

