

Mairie Les Achards

DEMANDE DE PERMISSION OU D'AUTORISATION DE VOIRIE ET/OU DEMANDE D'ARRÊTÉ DE POLICE DE LA CIRCULATION ET DE STATIONNEMENT*

Le demandeur	Particulier <input type="checkbox"/>	Service public <input type="checkbox"/>	Maître d'œuvre <input type="checkbox"/>	Entreprise <input type="checkbox"/>
Nom :	Prénom :			
Dénomination :				
Adresse :				
Code postal :	Localité :			
Téléphone :	Courriel :			
Si le bénéficiaire est différent du demandeur				
Nom :	Prénom :			
Adresse :				
Code postal :	Localité :			
Téléphone :	Courriel :			

Localisation du site concerné par la demande	
Voie concernée : Route départementale n°	Voie communale n°
Hors agglomération <input type="checkbox"/>	En agglomération <input type="checkbox"/>
Adresse :	

Nature et date des travaux	
Permission de voirie antérieure : Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/> Si oui indiquer la référence :
Description des travaux :	
.....	
.....	
Date prévue de début des travaux :	
Durée des travaux (en jours calendaires) :	

Dépôt ou stationnement				
Nombre de places souhaitées ou en ml :				
Nature du dépôt ou stationnement :				
Matériaux <input type="checkbox"/>	Benne <input type="checkbox"/>	Grue <input type="checkbox"/>	Etalage <input type="checkbox"/>	Echafaudage <input type="checkbox"/>
Mobilier urbain <input type="checkbox"/>	Terrasses de café <input type="checkbox"/>			
Vente le long de la voie ou sur aire de service <input type="checkbox"/>				
Autres (à préciser) <input type="checkbox"/> :				

Ouvrages divers			
Travaux sur ouvrages existants <input type="checkbox"/>	Installation nouvelle <input type="checkbox"/>		
Réseaux aériens ou souterrains ou branchement :			
Eau potable <input type="checkbox"/>	Eaux pluviales <input type="checkbox"/>	Gaz <input type="checkbox"/>	Opérations réseaux <input type="checkbox"/>
Eaux usées <input type="checkbox"/>	Électricité <input type="checkbox"/>	Autres (à préciser) <input type="checkbox"/> :	
Nombre de ml de tranchée :			

Alignement pour travaux			
Pose de compteur <input type="checkbox"/>	Pose de clôtures <input type="checkbox"/>	Pose de portail <input type="checkbox"/>	Plantations <input type="checkbox"/>

Demande d'arrêt de circulation		
Durée de la réglementation (en jours calendaires) :.....	Date de début de réglementation :.....	
Date de fin de la réglementation :		
Sens de circulation concerné :		
Deux sens de circulation <input type="checkbox"/>	1 seul sens de circulation (à préciser) <input type="checkbox"/> :.....	
Fermeture à la circulation <input type="checkbox"/>	Basculement de circulation sur chaussée opposée <input type="checkbox"/>	
Circulation alternée :		
Par feux tricolores <input type="checkbox"/>	Manuellement <input type="checkbox"/>	
Restriction de chaussée :		
Empiètement sur chaussée <input type="checkbox"/>	Largeur de voie maintenue :	
Suppression de voie <input type="checkbox"/>	Nombre de voie(s) supprimée(s) :.....	
Interdiction de :		
Circuler : véhicules légers <input type="checkbox"/>	Stationner : véhicules légers <input type="checkbox"/>	Dépasser : véhicules légers <input type="checkbox"/>
Poids lourds <input type="checkbox"/>	poids lourds <input type="checkbox"/>	poids lourds <input type="checkbox"/>
Vitesse limitée à : km/h		
Itinéraire de déviation (à préciser par sens) :		
.....		
.....		
.....		
Autres prescriptions :		
.....		
.....		
.....		
NB : la pose et la dépose des panneaux temporaires de signalisation sont à la charge du demandeur ou de l'entreprise chargée du chantier.		

Pièces jointes à la demande
Plan de situation permettant la localisation du terrain et l'emplacement exact des travaux

J'atteste de l'exactitude des informations fournies <input type="checkbox"/>
Fait à :
Nom : Prénom : Qualité :

*** Demande à formuler un mois avant les travaux**