



# FORMULAIRE DE DEMANDE D'AUTORISATION DE VOIRIE ET DE CIRCULATION DES VOIES COMMUNALES

JOINDRE OBLIGATOIREMENT UN PLAN DE SITUATION ET UN PLAN CADASTRAL LOCALISANT LES TRAVAUX

DEMANDE A DEPOSER EN MAIRIE 15 JOURS AVANT LE DEBUT DES TRAVAUX

## SITUATION DES LIEUX

|   |  |
|---|--|
| Commune : ..... <u>LES AVENIERES</u> .....  | VOIE COMMUNALE N° : .....  |
| <i>Repérage (adresse, lieu dit, PR, Ouvrage d'art concerné, données cadastrales, ...):</i><br><i>Annexer un plan de situation (1/25 000 mini)</i> |  |
| .....   | <input type="checkbox"/> Hors agglomération<br><input type="checkbox"/> En agglomération |
| .....   |  |
| .....   |  |
| .....   |  |

## PETITIONNAIRE

|                      |                 |                |
|----------------------|-----------------|----------------|
| Nom – Prénom : ..... | Société : ..... |                |
| Adresse : .....      |                 |                |
| Code Postal : .....  | Ville : .....   |                |
| :                    | Fax : .....     | E-mail : ..... |

ENTREPRISE (prévue pour réaliser les éventuels travaux).

|                        |               |                |
|------------------------|---------------|----------------|
| Raison sociale : ..... |               |                |
| Adresse : .....        |               |                |
| Code Postal : .....    | Ville : ..... |                |
| :                      | Fax : .....   | E-mail : ..... |

**NATURE DE LA DEMANDE**

ALIGNEMENT : OUI  NON

OUVRAGES / TRAVAUX (Annexer un plan coté)

|   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Création d'ouvrage | <input type="checkbox"/> Intervention sur ouvrage existant |
| Nature des travaux : .....                  |  |
| .....                                       |  |
| .....                                       |  |

|  |                                     |                              |                                     |
|--|-------------------------------------|------------------------------|-------------------------------------|
| Branchement : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non - Compteur : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |                                     |                              |                                     |
| <b>Eau</b>   | <b>Electricité</b>                  | <b>Gaz</b>                   | <b>Télécommunication</b>            |
| <input type="checkbox"/> Potable   | <input type="checkbox"/> Aérien     | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Aérien     |
| <input type="checkbox"/> Pluviale  | <input type="checkbox"/> Souterrain | <input type="checkbox"/> Non | <input type="checkbox"/> Souterrain |
| <input type="checkbox"/> Usée  |                                     |                              |                                     |

|  |                                     |                              |                                     |
|--|-------------------------------------|------------------------------|-------------------------------------|
| Réseau : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |                                     |                              |                                     |
| <b>Eau</b>   | <b>Electricité</b>                  | <b>Gaz</b>                   | <b>Télécommunication</b>            |
| <input type="checkbox"/> Potable                                   | <input type="checkbox"/> Aérien     | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Aérien     |
| <input type="checkbox"/> Pluviale                                  | <input type="checkbox"/> Souterrain | <input type="checkbox"/> Non | <input type="checkbox"/> Souterrain |
| <input type="checkbox"/> Usée                                      |                                     |                              |                                     |

|  |  |
|--|--|
| <b>Tranchée(s)</b>                                 |  |
| <b>Sous chaussée</b>                               | <b>Sous accotement</b>                             |
| <input type="checkbox"/> Perpendiculaire à la voie | <input type="checkbox"/> Perpendiculaire à la voie |
| <input type="checkbox"/> Parallèle à la voie       | <input type="checkbox"/> Parallèle à la voie       |

|  |   |
|--|---|
| <b>Divers</b>                                    |   |
| <input type="checkbox"/> Plantation              | <input type="checkbox"/> Aménagement d'accès          |
| <input type="checkbox"/> Portail                 | N° permis de construire : .....                       |
| <input type="checkbox"/> Construction de clôture | <input type="checkbox"/> avec franchissement de fossé |
| Type .....                                       | <input type="checkbox"/> sans franchissement de fossé |
| <input type="checkbox"/> Autres (Définir) .....  | <input type="checkbox"/> Nature de revêtement : ..... |
| .....  | .....   |
| .....  | .....   |

**Planning des travaux**

Durée prévisible : ..... jours

A compter du : ..... .....

Si oui, proposition du demandeur

Restriction des conditions de circulation

Coupure de circulation

**Entrave à la circulation**

OUI

NON

Signalisation

Defense de stationner

Limitation de vitesse

Km/h

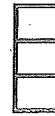
Defense de dépasser

Alternat de circulation

- Sens préférentiel

- Piquets K 10

- Feux tricolores



Rétablissement de la circulation : chaque soir, chaque fin de semaine, période hors chantier

**SURPLOMB OU SAILLIE**  (*Annexer un plan coté*)

Type d'ouvrage, hauteur, saillie sur la voie publique ou enjambement : .....  
.....  
.....

**DÉPÔT, STATIONNEMENT OU VENTE DE PRODUIT**

Nature du dépôt ou du stationnement  
(*billes de bois, échafaudage, étalage, terrasse de café ...*) :  
**Annexer un croquis**

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

Fait à : .....

Le : .....

Signature :