

VILLE DE SAINT-VALLIER (Drôme)

DEMANDE D'AUTORISATION DE VOIRIE

La demande est à présenter **2 semaines avant le début des travaux** au Secrétariat de la Mairie - BP 41
26241 ST-VALLIER CEDEX – Tél. 04 75 23 07 66 – Fax 04 75 23 44 56

1 – DEMANDEUR

Particulier Concessionnaire Entreprise Maître d'oeuvre

Nom, Prénom (ou dénomination) :

Adresse :

.....

Tél. : Portable : Fax : Courriel :

2 – ENTREPRISE QUI EFFECTUE LES TRAVAUX

Dénomination :

Adresse :

.....

Représentée par :

Tél. : Portable : Fax : Courriel :

3 – OBJET DE LA DEMANDE

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Ouvrages et canalisations des concessionnaires | <input type="checkbox"/> Goulotte d'évacuation des gravats |
| <input type="checkbox"/> Branchement d'un particulier aux réseaux humides | <input type="checkbox"/> Stationnement de bennes à gravats |
| <input type="checkbox"/> Installation d'une grue | <input type="checkbox"/> Installation d'un échafaudage |
| <input type="checkbox"/> Dépôt de matériaux | <input type="checkbox"/> Stationnement de véhicules ou d'engins (déménagement, travaux) |
| <input type="checkbox"/> Clôture de chantier | <input type="checkbox"/> Etalages, terrasses de café-restaurant |

4 – DESCRIPTIF DES TRAVAUX A REALISER

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

5 – LOCALISATION

Adresse des travaux :

Parcelle cadastrée : n°.....

6 – DEMARRAGE DES TRAVAUX ET DUREE

Date de début souhaitée :

Durée des travaux :

7 – IMPACT SUR LA CIRCULATION

Si les travaux le nécessitent, merci de spécifier les modalités de gestion de la circulation souhaitées :

- Alternat manuel ou à feux (rayer la mention inutile)
Dates et horaires :
- Rue barrée de à
Dates et horaires :
- Autre (à préciser) :
Dates et horaires :
- Pas d'impact sur la circulation

8 – ENGAGEMENT DU PETITIONNAIRE

Je soussigné, auteur de la demande, certifie exacts les renseignements qui y sont contenus.

Date :

Signature :

9 – AVIS DU TECHNICIEN

Concernant la Demande d'autorisation de Voirie :

- Avis favorable
 Avis défavorable

Prescriptions éventuelles :

Concernant la Demande de réglementation provisoire de la circulation :

- Avis favorable
 Avis défavorable

Prescriptions éventuelles :

Date :

Signature :

10 – AVIS DU MAIRE OU DE SON REPRESENTANT

Concernant la Demande d'autorisation de Voirie :

- Avis favorable
 Avis défavorable

Prescriptions éventuelles :

Concernant la Demande de réglementation provisoire de la circulation :

- Avis favorable
 Avis défavorable

Prescriptions éventuelles :

Date :

Signature :