



## DEMANDE D'ARRETE DE CIRCULATION OU DE STATIONNEMENT TEMPORAIRE

Ce document ne tient pas lieu d'autorisation. Tout dossier incomplet ne pourra être traité. Il doit parvenir aux services municipaux **5 jours ouvrables** (samedi, dimanche et jours fériés exclus) avant la date prévue de l'intervention. Toute demande de prolongation devra être formulée au moins **3 jours ouvrables** avant la fin de l'autorisation délivrée en cours.

<b>DEMANDEUR :</b>	
N° SIRET(*) :	
Nom :	Prénom(**) :
Adresse :	
Code Postal :	Ville :
Tél :	
E-mail :	
Fax :	

(\*) *obligatoire pour les entreprises*

(\*\*) *obligatoire pour les particuliers*

Lieu de l'intervention : \_\_\_\_\_

Limites : *Partie comprise entre* \_\_\_\_\_ *et* \_\_\_\_\_

Nature des travaux : \_\_\_\_\_

Date début travaux \_\_\_\_\_ (prolongation de l'arrêté en cours n°): | 18/ \_\_\_\_\_

Date fin travaux \_\_\_\_\_ *Heure début* : \_\_\_\_\_ *Heure fin* : \_\_\_\_\_

- STATIONNEMENT**    Devant le n°: \_\_\_\_\_     Côté pair     Côté impair  
En face du n°: \_\_\_\_\_     pour véhicule(s) du demandeur  
Entre les n°s : \_\_\_\_\_     pour permettre la circulation

**Nombre de mètres :** \_\_\_\_\_ **Ou nombre de places :** \_\_\_\_\_     Jour     Nuit

Aire de livraisons                       Arrêt limité

Type de véhicule: \_\_\_\_\_     avec hayon     Avec monte-meubles

**CIRCULATION :**     Rue barrée(\*)                      ou                       Rétrécie par demi-chaussée

(Sens de circulation concerné :     S/N     N/S     E/O     O/E)

Autorisation exceptionnelle sur chaussée     Jour     Nuit

Renvoi des piétons vers trottoir opposé     Cheminement piétons balisé au droit du chantier

(\*) Déviation par : \_\_\_\_\_

**IMPORTANT :** Les panneaux réglementaires de circulation et de stationnement seront mis en place par le demandeur **avant la date indiquée sur l'autorisation** délivrée. Il gardera la responsabilité de cette signalisation jusqu'à la fin du chantier.

L'occupation des **emplacements de stationnement situés en zone payante** fera l'objet d'une facturation forfaitaire **par jour et par emplacement (7,00 € en zone ROUGE, et/ou 2.80 € en zone VERTE.)**. Toute période commencée sera redevable.

**Date de la demande :** \_\_\_\_\_ **Signature du demandeur :** \_\_\_\_\_

**OBSERVATIONS :**