



IMPRIME DE DEMANDE

ARRETE DE POLICE DE LA CIRCULATION

DEMANDEUR	BENEFICIAIRE, s'il est autre que le demandeur
<u>Nom, prénom ou dénomination</u> :	<u>Nom, prénom ou dénomination</u> :
<u>Nom, prénom du représentant</u> <i>si société ou entreprise</i>	<u>Nom, prénom du représentant</u> <i>si société ou entreprise</i>
<u>N° , rue</u> :	<u>N° , rue</u> :
<u>Code Postal</u> :	<u>Code Postal</u> :
<u>Localité</u> :	<u>Localité</u> :
<u>N° de téléphone</u> :	<u>N° de téléphone</u> :
<u>N° de fax</u> :	<u>N° de fax</u> :
<u>@mail</u> :	<u>@mail</u> :

OBJET DE LA DEMANDE & DATES PREVISIONNELLES

Permission de voirie antérieure OUI NON

Description des travaux :

Début des travaux :

Durée approximative :

LOCALISATION DU SITE CONCERNE PAR LA DEMANDE

Adresse :

Zones concernées par l'emprise totale des travaux :

- chaussée trottoir accotement bande cyclable espace vert
- Autre(s) : _____

REGLEMENTATION SOUHAITEE

- Double sens maintenu (largeur de la chaussée restante doit être supérieure à 5m)
- Circulation alternée (largeur de la chaussée restante doit être supérieure à 2,50 m)
- par feux tricolores manuellement par panneaux
- Route barrée Fin de bande cyclable
- Stationnement interdit Déviation piétons

PIECES A JOINDRE A LA DEMANDE

Pour toute demande : Plan de situation Plan de masse côté et/ou photos

Joindre tout autre document pouvant aider à la compréhension du dossier (croquis, schéma,...)

Engagement du pétitionnaire

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

Fait à :

Date :

Signature et/ou cachet :

Toute demande incomplète ne pourra être prise en compte.

Délai de réponse : 1 mois à compter de la date de réception du dossier complet

CONTACT :

Jean-Louis JAVIERRE, directeur des STM

05 59 98 69 64 ou stm.bizanos@ville-bizanos.fr