

DEMANDE D'AUTORISATION de VOIRIE
(Alignement, Permission de voirie, Accord de voirie, etc...)

- Commune de :

- Voie concernée RN n° RD n° VC n° C.R.
Dénomination de la Voie :

- Demandeur : Nom Prénom
(Particulier ou entreprise) Adresse
☎

- Bénéficiaire : Nom (ou raison Sociale)
(Particulier ou Service Public) Adresse
☎

- Situation des Lieux (Références Cadastres) :
. Section N° de parcelle (s) Lieu-dit

- Dossier de référence (P.C., C.U., Article 49, 50 etc....) N°
(Si un permis de construire, un certificat d'urbanisme ou une autorisation ont été délivrés, indiquer le n°)

Annexer un plan de situation (extrait cadastral), un plan de masse, plan détaillé du projet, croquis etc... tout document utile à la localisation et à la compréhension de la demande.

- Nature de la demande :

A - ALIGNEMENT pour :

Information

- Travaux

B - TRAVAUX

Construction de clôture
Type de clôture (à préciser) :

Portail

Aménagement d'accès
avec franchissement de fossé
sans franchissement de fossé
nature du revêtement :

Plantations

TRAVAUX SUR OUVRAGE EXISTANT OUI NON

TRAVAUX DIVERS

Nature :

.../...

B - TRAVAUX

RESEAU OUI NON

<i>Eau</i>		<i>Electricité</i>		<i>Gaz</i>		<i>Télécommunication</i>
Potable <input type="checkbox"/>		Aérien <input type="checkbox"/>		Oui <input type="checkbox"/>		aérien <input type="checkbox"/>
Pluviales <input type="checkbox"/>		Souterrain <input type="checkbox"/>		non <input type="checkbox"/>		Souterrain <input type="checkbox"/>
Usées <input type="checkbox"/>						

BRANCHEMENT OUI NON

<i>Eau</i>		<i>Electricité</i>		<i>Gaz</i>		<i>Télécommunication</i>
Potable <input type="checkbox"/>		Aérien <input type="checkbox"/>		Oui <input type="checkbox"/>		aérien <input type="checkbox"/>
Pluviales <input type="checkbox"/>		Souterrain <input type="checkbox"/>		non <input type="checkbox"/>		Souterrain <input type="checkbox"/>
Usées <input type="checkbox"/>						

COMPTEUR OUI NON

TRANCHEE(S)	OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>	
Sous-Accotement <input type="checkbox"/>	Perpendiculaire à la voie <input type="checkbox"/>		
	Parallèle à la voie <input type="checkbox"/>		
Sous-Chaussée <input type="checkbox"/>	Perpendiculaire à la voie <input type="checkbox"/>		
	Parallèle à la voie <input type="checkbox"/>		

C - STATION SERVICE
Annexer un plan de masse et un croquis

D - SURPLOMB ou SAILLIE
Type d'ouvrage, hauteur, saillie sur la voie publique (ou enjambement)

E - DEPOT ou STATIONNEMENT ou VENTE de PRODUIT en BORDURE de VOIE
Nature du dépôt ou du stationnement (billes de bois, échafaudage, étalage, terrasse de café).

Entreprise chargée des Travaux

A compter du

Durée prévisible

Fait à _____, le _____

Signature,

OBSERVATIONS et AVIS du MAIRE
(Obligatoire en agglomération)

A
le

N.B. Bien vouloir remplir le plus complètement possible cet imprimé. L'instruction en sera d'autant plus rapide.