COMMUNE DE SAINT MOLF

MAIRIE
1, rue des Epis
44350 St Molf
Tél. 02.40.62.50.77
Fax. 02.40.62.50.53
commune-de-saint-molf @wanadoo.fr

DEMANDE D'AUTORISATION DE VOIRIE

(à remettre DEUX MOIS avant le début des travaux)

BENEFICIAIRE

Nom : _____
Adresse : _____
_____
Tel : _____

DEMANDEUR

Nom : _____
Adresse : _____
_____
Tel : _____

Nom du responsable du chantier : _____
Numéro de téléphone : _____

L I E U D E S T R A V A U X (1)

RD : _____ ❒ Hors agglo ❒ En agglo
Commune : _____ Lieu dit : _____
Rue : _____ Durée des travaux : _____
Période d'exécution des travaux : _____

Joindre OBLIGATOIREMENT les plans nécessaires présentant clairement l'emplacement des travaux envisagés

O B J E T D E L A D E M A N D E (1)

1- OCCUPATION DU DOMAINE PUBLIC

❒ Sur trottoir — dépôt de matériaux : OUI ❒ NON ❒
❒ Sur accotement — stationnement véhicule : OUI ❒ NON ❒
❒ Sur chaussée — ❒ échelle — ❒ échafaudage

2- ACCES ❒Avec aqueduc (buses) ❒Sans aqueduc Longueur : _____

3- ALIGNEMENT Préciser la nature de la clôture : _____

❒ Avec accès ❒ Sans accès ❒ Plantation

4- TRANCHEE POUR BRANCHEMENT

❒Eaux usées ❒Eau potable ❒Eaux pluviales ❒Electricité/Gaz ❒France Télecom
❒Autres : _____
❒Tranchée transversale ❒Tranchée longitudinale ❒Fonçage
❒Sous chaussée ❒Sous accotement ❒Sous trottoir
❒Autre (à préciser) : _____

5- AUTRES TRAVAUX

❒Saillies ❒Devanture ❒Balcon ❒Trottoir ❒Enseigne ❒Auvent

Renseignements complémentaires concernant la nature des travaux : _____
_____
_____

NECESSITE D'UNE REGLEMENTATION DE LA CIRCULATION OUI ❒ NON ❒

❒ Circulation alternée : ❒par feux tricolores ❒manuellement
❒ Déviation par la route _____
❒ Autre (à préciser) : _____

A _____ Signature du demandeur,
Le _____

AVIS DU MAIRE

❒ Favorable
❒ Favorable sous réserves ci-dessous
❒ Défavorable (réserves ci-dessous)

A _____
Le _____
Cachet et signature

Réserves :_____
_____
_____
_____
_____
_____