

Demande d'arrêté temporaire de voirie, stationnement et/ou de circulation sur la commune d'Eckbolsheim

À remettre au minimum 7 jours avant le début des travaux ou des opérations d'emménagement / déménagement, 2 semaines en cas d'intervention sur Route Grande Circulation.

DEMANDEUR

Entreprise Particulier

Prénom et Nom ou raison sociale : _____

Adresse complète : _____

Tel : _____ Courriel : _____@_____

BÉNÉFICIAIRE (si différent du demandeur)

Entreprise Particulier

Prénom et Nom ou raison sociale : _____

Adresse complète : _____

Tel : _____ Courriel : _____@_____

Nom du responsable de chantier : _____

Tel : _____ Courriel : _____@_____

ADRESSE COMPLÈTE (concernée par la demande)

Route communale Route départementale Route Grande Circulation

DURÉE (date précise pour laquelle l'arrêté est sollicité)

Pour le (j/m/a) _____

Du au (j/m/a) _____ au (j/m/a) _____ inclus

Autres informations utiles (le cas échéant) _____

OCCUPATION DU DOMAINE PUBLIC (joindre impérativement un plan de situation)

- | | | | |
|---------------------------------------|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Emménagement | <input type="checkbox"/> Sur accotement | <input type="checkbox"/> Stationnement de véhicule | <input type="checkbox"/> Abattage/élagage |
| <input type="checkbox"/> Déménagement | <input type="checkbox"/> Sur chaussée | <input type="checkbox"/> Échafaudage | <input type="checkbox"/> Livraison |
| <input type="checkbox"/> Sur trottoir | <input type="checkbox"/> Dépôt de matériaux | <input type="checkbox"/> Benne à gravats | <input type="checkbox"/> Installation grue |
| <input type="checkbox"/> Autres _____ | | | |

NATURE DES TRAVAUX (le cas échéant)

Assainissement Eau potable Gaz Électricité Télécommunication Autres _____

Description précise des travaux : _____

Autorisation d'urbanisme (le cas échéant) PC/DP/PD n° _____ Date accord _____

TYPE DE TRANCHÉE (le cas échéant)

- | | | | |
|--|---|--|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Tranchée transversale | <input type="checkbox"/> Tranchée longitudinale | <input type="checkbox"/> Fonçage | <input type="checkbox"/> Autres _____ |
| <input type="checkbox"/> Sous accotement | <input type="checkbox"/> Sous trottoir | <input type="checkbox"/> Sous chaussée | |

MESURES DE CIRCULATION PARTICULIÈRES

- | | | | |
|---|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Circulation alternée par : | <input type="radio"/> Feux tricolores | <input type="radio"/> Panneaux prioritaires B15 C18 | <input type="radio"/> Piquets mobiles K10 |
| <input type="checkbox"/> Chaussée rétrécie | <input type="checkbox"/> Stationnement interdit | <input type="checkbox"/> Limitation à 30 km/h | <input type="checkbox"/> Déviation |
| <input type="checkbox"/> Autres _____ | | | |

A : _____

Signature du demandeur :

Le : _____