



DEMANDE D'AUTORISATION D'OCCUPATION DU DOMAINE PUBLIC

NOTA : POUR OBTENIR LES AUTORISATIONS, UN DELAI DE 5 SEMAINES EST NECESSAIRE A COMPTER DE LA RECEPTION DE CETTE DEMANDE DUMENT REMPLIE. CETTE DEMANDE NE POURRA ETRE INSTRUITE QUE SI TOUS LES RENSEIGNEMENTS DEMANDES SONT CORRECTEMENT FOURNIS

LOCALISATION DE L'IMMEUBLE/OCCUPATION	
Voie :	N°
à ROUEN	

PROPRIETAIRE (DEMANDEUR) :	ENTREPRISE :
Nom :	Raison sociale :
N° Rue :	N° Rue :
Code postal :	Code postal :
Ville :	Ville :
Tél. : Fax :	Tél. : Fax :
Portable :	Portable :

NATURE DES TRAVAUX :
Description :
Ces travaux font l'objet d'une :
<input type="checkbox"/> Déclaration de travaux N° :
<input type="checkbox"/> Demande de permis de construire N° :

NATURE DE L'OCCUPATION :		
<input type="checkbox"/> Sur chaussée	<input type="checkbox"/> Sur trottoir	<input type="checkbox"/> Sur Espaces verts
<input type="checkbox"/> Présence d'arbres à proximité : Si oui, à une distance dem		
<input type="checkbox"/> Dépôt de conteneur :	surface : m ²	
<input type="checkbox"/> Dépôt de matériaux :	surface : m ²	
<input type="checkbox"/> Emprise de chantier clôturée :	surface : m ²	
<input type="checkbox"/> Pose d'échafaudage au sol :	dimension : Longueur..... ml – Largeur depuis façademl	
<input type="checkbox"/> Pose d'échafaudage volant :	dimension : Longueur..... ml – Largeur depuis façademl	
<input type="checkbox"/> Neutralisation, Réservation de places de stationnement : emplacement(s)		
<input type="checkbox"/> Pose d'échelle		
<input type="checkbox"/> Camion-grue, nacelle > 3,5 t	<input type="checkbox"/> Camion-grue, nacelle < 3,5 t	
<input type="checkbox"/> Autres installations :		
Date de début demandée :	Date de fin prévue :	

DEMANDEUR (<i>Facture établie au nom de</i>) :		La fourniture d'un RIB est obligatoire												
Je, soussigné(e), <input type="checkbox"/> Mlle, <input type="checkbox"/> Mme ou <input type="checkbox"/> M.	Fait à													
(nom) : (prénom) :	En date du :													
(date de naissance) : (OBLIGATOIRES POUR LES PARTICULIERS),	Signature du demandeur :													
Représentant de l'établissement :	Cachet de l'établissement :													
N° SIRET : (OBLIGATOIRES POUR LES ENTREPRISES)														
<table border="1" style="width: 100%; height: 15px; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td> </tr> </table>														
N° :Rue :														
Code postal :Ville :														
Tél. : Portable :														
E-mail :														
M'engage personnellement à payer les droits de voirie prévus par les arrêtés municipaux et déclare avoir pris connaissance des tarifs en vigueur à la date d'exécution des travaux.														