

ATTENTION – POUR UN ETAT DES LIEUX CONTACT : DIRECTION DE L'ESPACE PUBLIC ET DE LA MOBILITE DE LA VILLE DE CHALONS-EN-CHAMPAGNE – **SERVICE ODP 03.26.26.17.60**
TOUTE DEMANDE ILLISIBLE, INCOMPLETE OU PARVENUE HORS DELAI (15 JOURS OUVRABLES AVANT LE DEBUT DES TRAVAUX) NE SERA PAS TRAITEE.

Maitre d'ouvrage/contact :	Demandeur ou Entreprise/contact :
Adresse :	<input type="checkbox"/> Agissant en mon nom propre
.....	<input type="checkbox"/> Agissant au nom et pour le compte de l'Entreprise :
CP :
Ville :	Adresse :
.....	CP : Ville :
Courriel :	Courriel :
N° tél :	N° tél : Fax :
Portable :	N° Portable (indispensable) :
	N° SIRET (obligatoire) :

NATURE DES TRAVAUX :

Sur voirie, descriptif :

- **Domaine d'intervention (Électricité, Gaz, Assainissement...) :**

A l'identique Dits « modificatifs » Soumis au plan de ravalement de façade obligatoire (joindre la copie du courrier)

INSTALLATION OU ENTREPOSAGE :

ECHAFAUDAGE : Longueur..... Largeur.....

CLOTURE DE CHANTIER : Longueur..... Largeur.....

BENNE : Longueur..... Largeur.....

VEHICULE et/ou ENGIN DE CHANTIER :

DEPOT DE MATERIAUX : Type Longueur..... Largeur.....

EMPRISE ZONE DE TRAVAUX (véhicules/engins de chantier inclus) : Longueur..... Largeur.....

Vérifier auprès du propriétaire si les travaux sont soumis à autorisation de Service de l'Urbanisme, dans ce cas :

Permis de construire Permis de démolir Déclaration préalable N°..... Du

Sinon : Sans document particulier

PROPOSITIONS DE CONTRAINTES DE SITE :

- **STATIONNEMENT :**

Interdit : des 2 côtés côté pair ou côté impair

Devant quel(s) numéro(s) :

Nombre de place(s) ou mètres linéaires :

Emplacement : sur trottoir sur chaussée ou sur trottoir et chaussée payant non payant

- **CIRCULATION :**

Interdite en totalité

Aménagement ponctuel à détailler (sens de circulation, suppression de voie de circulation et/ou piste cyclable, circulation alternée) :

Contraintes pour les piétons (déviation à prévoir si moins de 1.40m libre sur trottoir)

Localisation (le n° de voirie ou section de rue) :

Délai d'intervention : Dates : Du --/--/---- au --/--/----

Horaires travaux ponctuels) De à

Période : Du lundi au vendredi Du lundi au dimanche

Autre à préciser :

SCHEMA, PLAN ou PHOTO DETAILLE DE LA ZONE DE TRAVAUX OBLIGATOIRE