

DEMANDE D'ARRÊTÉ TEMPORAIRE DE CIRCULATION pour travaux sur le domaine public de la Commune de CHIROUBLES

Nom et adresse du demandeur

_____ Téléphone : _____

_____ Fax : _____

_____ Adresse des travaux :

_____ Désignation de la voie :

_____ Agissant pour le compte de :

Nature des travaux :

- tranchée longitudinale tranchée transversale
 travaux sur chaussée travaux sur trottoir ou accotement
 autres _____

Type de réglementation :

- alternat de circulation
 par feux tricolores
 manuellement
 par panneaux
 interdiction de circulation déviation demandée : _____
 autre réglementation

_____ Date début des travaux : _____ Date achèvement des travaux (ou durée): _____

_____ Responsable de la signalisation sur le chantier :

_____ Nom et Prénom : _____ Téléphone : _____

_____ A _____, le _____

Signature et cachet du demandeur :

Pièces jointes :

- plan de situation
 plan de masse
 autre (préciser) _____

☒ Ce document dûment complété, devra parvenir, par tout moyen, au service de la voirie, au minimum deux semaines

avant la date de validité de l'arrêté temporaire de circulation

☒ Tout incident ou accident qui surviendrait avant la réception d'un exemplaire de l'arrêté ou par manque de signalisation, entraînerait la responsabilité directe du demandeur.