



DEMANDE D'AUTORISATION D'OCCUPATION DU DOMAINE PUBLIC

TOUTE DEMANDE DOIT ETRE ADRESSEE PAR MAIL AU MOINS 10 JOURS OUVRES AVANT LA DATE DE DEBUT DE CHANTIER

DIRECTION DE
L'AMENAGEMENT DU
TERRITOIRE COMMUNAL

Tél : 04 73 28 88 08

service.tech@beaumont63.fr

NOM ou Raison Sociale :	_____				
Domicile ou Siège Social :	_____				
Tél. :	_____	Tél. portable:	_____	Mail :	_____
Intervenant pour :	_____				
Adresse exacte du chantier :	_____ 63110 BEAUMONT				
Accord du Service de l'Urbanisme :	_____				
	Déclaration de travaux N°:	_____	en date du :	_____	
	ou Permis de Construire N°:	_____	en date du :	_____	

OCCUPATION DU DOMAINE PUBLIC

T R A V A U X	<input type="checkbox"/> Sur trottoir	<input type="checkbox"/> Sur chaussée
	Pour effectuer des travaux de :	
	<input type="checkbox"/> Façade	<input type="checkbox"/> Toiture
	<input type="checkbox"/> Construction	<input type="checkbox"/> Autre : _____
D E P O T	<input type="checkbox"/> Echafaudage	
	<input type="checkbox"/> Camion /nacelle/véhicules	Longueur occupée : _____ ml
	<input type="checkbox"/> Benne	largeur occupée : _____ ml
	<input type="checkbox"/> Matériaux	
	<input type="checkbox"/> Engin de chantier	
		M²
PERTURBATIONS :		
<input type="checkbox"/> rue barrée à la circulation	<input type="checkbox"/> chaussée rétrécie	<input type="checkbox"/> trottoir neutralisé
Observations : _____		

Merci de joindre un plan mentionnant les dimensions de la voie et de l'occupation souhaitée		
Date de début des travaux : ____/____/____		
Date de fin de travaux : ____/____/____		
TOTAL DE LA REDEVANCE* si occupation de plus de 4 semaines _____ M² x _____ semaine (s) x 2,00€ = _____ €		

Date :

Signature :

"lu et approuvé"

Le demandeur s'engage à respecter les prescriptions de l'arrêté temporaire de stationnement et de circulation

* **La franchise de 4 semaines est intégrée**, sachant que toute semaine entamée est due (Cf délibération du Conseil Municipal : tarifs municipaux pour année en cours)