

**A DEPOSER IMPERATIVEMENT 10 JOURS AVANT LA DATE D'INSTALLATION SOUHAITEE**

**Mairie – 7 avenue de la libération – 43120 Monistrol sur Loire**

par mail : [assistantest@monistrol.fr](mailto:assistantest@monistrol.fr)

Je soussigné : (nom + prénom)..... Tél : .....

Demeurant à (adresse complète).....

Sollicite  pour mon compte personnel (\*)

pour le compte de : (nom + prénom ou raison sociale) .....

Numéro SIRET : .....

Adresse complète : .....

Mail : .....  j'accepte de recevoir l'arrêté par mail

**L'ETABLISSEMENT PAR L'AUTORITE COMPETENTE, D'UN ARRETE DE REGLEMENTATION PROVISOIRE DE LA CIRCULATION, POUR L'EXECUTION DES TRAVAUX CI-APRES :**

DP n°..... délivrée le .....

PC n°..... délivrée le .....

**Pour rappel, vous devez déposer un permis de construire ou une déclaration de travaux pour les travaux suivants :**  
une construction, un agrandissement, un aménagement de garage en pièce à vivre, une construction de l'oggia, une véranda, une terrasse, un abri de jardin, de voiture, un garage, un mur de clôture, un changement de haie en mur, une réfection totale ou partielle de toiture, une pose de velux, un changement de menuiserie ou de teinte, un ravalement de façade, une piscine.

**Dont la réalisation sur l'emprise de la voirie communale nécessite la modification temporaire des conditions de circulation, à savoir : \***

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Interdiction de la circulation tous les jours pendant la période des travaux                  | <input type="checkbox"/> Réduction de la voie de circulation, neutralisation du trottoir et interdiction du stationnement |
| <input type="checkbox"/> Interdiction de stationnement   | <input type="checkbox"/> Interdiction de la circulation pendant les temps de chargements et déchargement des véhicules.   |
| <input type="checkbox"/> Réduction de la voie de circulation, et interdiction du stationnement                         | <input type="checkbox"/> Restriction de la circulation à une voie, avec alternat.   |
| <input type="checkbox"/> Interdiction de la circulation les jours ouvrables pendant les heures de travail sur chantier | <input type="checkbox"/> Mise en sens unique  |
|  | <input type="checkbox"/> Neutralisation de trottoir seulement   |
| <input type="checkbox"/> Autres modifications des conditions de circulation, à préciser : .....                        |   |

**FOURNIR IMPERATIVEMENT UN PLAN INDIQUANT LA ZONE D'INTERVENTION ET SI NECESSAIRE LA SIGNALISATION D'UNE DEVIATION PIETONNE**

Date du début des travaux : .....

Date de fin du chantier : .....

Adresse exacte du chantier : .....

Nom du Propriétaire : .....

Fait à : .....

Le .....

Signature :

\*Cocher les cases correspondantes