

# TRAVAUX

DATE DE LA DEMANDE:.....

DATE DÉBUT DES TRAVAUX:.....

DATE FIN DES TRAVAUX:.....

VILLE D'AVIGNON



SERVICE  
CIRCULATION-MOBILITE

**DEMANDE D'ARRETE TEMPORAIRE  
PORTANT REGLEMENTATION  
DE LA CIRCULATION ET DU  
STATIONNEMENT**

Hôtel de Ville  
84045 AVIGNON Cedex 9  
Tél : 04.90.80.81.29  
04.90.80.81.17  
Fax : 04.90.80.82.19

[pdpadmin@mairie-avignon.com](mailto:pdpadmin@mairie-avignon.com)

**Les dossiers doivent être remplis avec attention  
Aucun accord ne pourra être donné sans ce document officiel  
Pour une meilleure compréhension, merci d'écrire en lettres majuscules  
Tout dossier incomplet sera refusé**

**ENTREPRISES**

RAISON SOCIALE: .....

SIRET: .....

ADRESSE: .....

NOM DE LA PERSONNE A CONTACTER: .....

ADRESSE MAIL: .....

**TAMPON DE L'ENTREPRISE  
(LISIBLE)**

TELEPHONE: .....

MOBILE: .....

FAX: .....

**MOTIF DE L'AUTORISATION**

LIVRAISON

TRAVAUX

AUTRES

**Pour les demandes concernant les chantiers, une copie sera envoyée pour contrôle au service de la Police du Domaine Public.**

**Aucun arrêté de stationnement ne sera délivrée, sans l'obtention des autorisations d'occupation du domaine public (échafaudages, palissades, goulotte...)**

## MESURES SOUHAITEES

### STATIONNEMENT

<input type="checkbox"/>	SUR EMPLACEMENT MATERIALISE	<input type="checkbox"/>	EN AIRE PIETONNE
<input type="checkbox"/>	SUR CHAUSSEE AVEC COUPURE DE CIRCULATION (RUE BARREE)		
<input type="checkbox"/>	SUR CHAUSSEE SANS COUPURE DE CIRCULATION	<input type="checkbox"/>	SUR TROTTOIR
<input type="checkbox"/>	AUTRES A PRECISER: .....		

MOTIF(S) de la DEMANDE°: .....

.....

Un délai de 3 semaines est nécessaire pour l'instruction des dossiers.  
Toute demande, dont le délai est inférieur à 3 semaines, sera refusée.

## LIEU ET DUREE

ADRESSE PRECISE DU LIEU DE L'INTERVENTION	..... ..... .....
LOCALISATION SOUHAITEE DU STATIONNEMENT	..... ..... .....
DUREE DE L'INTERVENTION	LE ..... DU ..... AU ..... DE ..... H ..... A ..... H

<input type="checkbox"/>	STATIONNEMENT DU OU DES VEHICULE(S) EN PERMANENCE, ENGIN DE CHANTIER ET/OU DE LEVAGE (24h/24h)
--------------------------	--

OBSERVATIONS: .....

.....

## VEHICULES

<input type="checkbox"/>	VEHICULE(S) LEGER(S)	<input type="checkbox"/>	UTILITAIRE(S) (FOURGONS etc.)	<input type="checkbox"/>	CHANTIER(S) (CAMION BENNE 3.5T etc.)
<input type="checkbox"/>	NACELLE(S)	<input type="checkbox"/>	MONTE MEUBLE	<input type="checkbox"/>	ENGIN(S) DE LEVAGE
<input type="checkbox"/>	POIDS LOURD (< ou > 3.5T)	<u>TONNAGE OU CUBAGE :</u> .....			

OBSERVATIONS: .....

.....

.....

IMMATRICULATIONS: .....

.....

.....

# VEHICULES DE LOCATION

SOCIETE DE LOCATION: .....

<b>TRAVAUX SITUES DANS L'INTRA-MUROS (SECTEUR SAUVEGARDE)</b>	<b>Soumis à autorisation obligatoire délivrée par la Direction de la Politique Urbaine (Tél. : 04 90 80 89 11/ 04 90 80 89 13)</b>	
	Numéro d'autorisation : .....	
	<b>Demande effectuée et accordée :</b>	<input type="checkbox"/> <b>OUI</b> <input type="checkbox"/> <b>NON</b>
<b>IMPORTANT</b>	<b>1</b>	Aucun arrêté ne sera délivré sans ce formulaire dûment rempli et adressé ou faxé au service circulation Il incombe au permissionnaire de mettre en place un dispositif indiquant la fermeture de la voie, durant la journée uniquement, sans que celui-ci puisse présenter un quelconque danger pour la circulation des véhicules et des piétons.
	<b>2</b>	L'occupation du Domaine Public est soumise à une taxe. Renseignement sur la tarification : service de la Police du Domaine Public - Tel. 04 90 80 84 25
	<b>3</b>	En ce qui concerne l'intra-muros, aucune autorisation ne sera délivrée, pour des véhicules poids lourds de type semi-remorque ou camion-remorque. En règle générale, le transporteur devra toujours et impérativement adapter ses véhicules à la configuration spécifique des voies du centre ville
	<b>4</b>	Fournir une photocopie de l'autorisation de travaux

## ATTENTION

**Pour toute mesure soumise à taxation,  
le délai précisé par le permissionnaire sur le présent formulaire sera intégralement facturé**

**Je, soussigné, certifie avoir pris connaissance des conditions de délivrance de l'arrêté municipal**

**Fait, A.....Le.....**

**Signature:**