

-Nom et prénom ou dénomination : <input style="width:95%;" type="text"/> Adresse complète : <input style="width:95%;" type="text"/> -Nom de la personne à contacter : <input style="width:95%;" type="text"/>	Téléphone : <input style="width:95%;" type="text"/> Télécopie : <input style="width:95%;" type="text"/> Mail : <input style="width:95%;" type="text"/>
--	--

DT - DICT

N° :

ACCORD TECHNIQUE

N° délivré le/...../..... par (gestionnaire de la voirie) :.....

OBJET DE LA DEMANDE

<u>Adresse du lieu d'intervention :</u> <input style="width:95%; height: 60px;" type="text"/>	<u>Description des travaux :</u> <input style="width:95%; height: 25px;" type="text"/> <u>Matériels (caractéristiques des engins utilisés)</u> <input type="checkbox"/> Engin de levage <input type="checkbox"/> Tracto-Pelle <input type="checkbox"/> Pelle mécanique <input type="checkbox"/> Camion benne <input type="checkbox"/> Camion grue <input type="checkbox"/> Autre :
--	--

MESURES SOUHAITEES

TRANCHEE ET CANALISATION :

Nature du réseau

<input type="checkbox"/> Eau potable	<input type="checkbox"/> Eau pluviale	<input type="checkbox"/> Eau Usées
<input type="checkbox"/> Télécommunication	<input type="checkbox"/> Gaz	<input type="checkbox"/> Electricité BT
<input type="checkbox"/> Branchement	<input type="checkbox"/> Pose de conduite	<input type="checkbox"/> Electricité HT
<input type="checkbox"/> Autre		

Type de tranchée

<input type="checkbox"/> Sous trottoir	<input type="checkbox"/> Sous chaussée	<input type="checkbox"/> Sous accotement
<input type="checkbox"/> Canalisation longitudinale	<input type="checkbox"/> Canalisation transversale	
<input type="checkbox"/> Forage	<input type="checkbox"/> Fonçage	

VOIRIE :

<input type="checkbox"/> Création	<input type="checkbox"/> Aménagement	<input type="checkbox"/> Rénovation
-----------------------------------	--------------------------------------	-------------------------------------

TYPE D'OCCUPATION DU DOMAINE PUBLIC :

<input type="checkbox"/> Echafaudage	<input type="checkbox"/> Dépôt de fournitures	<input type="checkbox"/> Palissade
<input type="checkbox"/> Stationnement d'engin	<input type="checkbox"/> Benne à gravats	

STATIONNEMENT :

<input type="checkbox"/> Sur chaussée	<input type="checkbox"/> Sur trottoir	<input type="checkbox"/> Sur accotement
<input type="checkbox"/> Sur emplacement matérialisé	<input type="checkbox"/> Sur zone piétonne	

CIRCULATION DES USAGERS :

Circulation : Alternée Interdite Demi-chaussée avec déviation d'un sens de circulation
Signalisation : Feux bicolores Alternat manuel

DATE DE DEBUT DES TRAVAUX : **Durée :**

Demande déposée le : **Signature :** _____
 Fait à