

**DEMANDE D'AUTORISATION DE STATIONNER
A PREVOIR 15 JOURS
AVANT LA DATE DU STATIONNEMENT**

Identité du demandeur :

Adresse :

☎ : .../.../.../.../...

Fax : .../.../.../.../...

Identité du client (si différent du demandeur) :

☎ : .../.../.../.../...

Mail :

Objet de la demande

Déménagement Lieu (adresse complète) :

Emménagement Lieu (adresse complète) :

Autre(s) { Précisez :
Lieu (adresse complète) :

Date(s) et horaires de l'intervention :

Occupation

Sur emplacement de stationnement

Nombre d'emplacement(s) :

Sur aire piétonne :

A cheval sur le trottoir

Nature de l'occupation

Camion de déménagement à l'identité de.....
Immatriculation :

Véhicule(s) de tourisme
Immatriculation(s) :

Remorque(s)
Immatriculation(s) :

Engin de levage
.....

Autre(s) (à préciser)

Emprise au sol		
Longueur	Largeur	Surface

* Les panneaux de signalisation seront à mettre en place, par vos soins, la veille de l'intervention sur le(s) lieu(x) souhaité(s).

A, le

Signature