

**DEMANDE D'OCCUPATION  
TEMPORAIRE  
DU DOMAINE PUBLIC**

Cadre réservé à l'administration

Demande reçue le : \_\_\_\_\_

N° ARRETE : \_\_\_\_\_



Formulaire à retourner **au moins 15 jours** avant la date de début d'occupation

**POUR LES PARTICULIERS**

NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

59145 BERLAIMONT

Tél : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Courriel : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

**POUR LES ENTREPRISES**

NOM de l'entreprise : \_\_\_\_\_

Représentée par : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Tél : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Courriel : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

**LIEU D'INSTALLATION**

N° \_\_\_\_\_ rue/Avenue/Cité \_\_\_\_\_

Route départementale n° \_\_\_\_\_ Hors agglomération  En agglomération

Date de mise en place souhaitée : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Durée de l'application : \_\_\_\_ jour (s)

**NATURE DE L'INSTALLATION ENVISAGÉE**

Demande initiale  Prolongation  n° du dernier arrêté \_\_\_\_\_

Dépôt de matériaux  Benne  Echafaudage  Camion de déménagement

Dimensions : \_\_\_\_\_

Autre (à préciser)  \_\_\_\_\_

sur trottoir  sur chaussée  parking

J'atteste de l'exactitude des informations fournies

Fait à : \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Nom Prénom - Signature et cachet

\_\_\_\_\_