|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **DEMANDE D’ARRETE DE CIRCULATION ET DE STATIONNEMENT SUR LE TERRITOIRE DE LA VILLE DE LOUVERNE**Code de la Route Code général des collectivités territoriales L2211 et suivants  | **RESPONSABLE SUIVI** **DE PROJETS** 2 rue de l’Abbé Angot53950 LOUVERNE |

**ATTENTION :** Formulaire à remplir par le demandeur et à transmettre au « Service Voirie » **au moins 21 jours** ouvrés avant la date prévue de la mise en œuvre des mesures demandées.

Adresse mail : *accueil.mairie@louverne.fr*

|  |
| --- |
| **Le demandeur** **Particulier** □ **Collectivité** □ **Maitre d’œuvre ou Conducteur d’opération** □ **Entreprise** □ |
| Nom : Prénom : Dénomination : Adresse : Code postal : Localité : Téléphone : Fax : E-mail :  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Si le bénéficiaire est différent du demandeur** |  |
| Dénomination : Représenté par : Adresse N° :  |   Nom de la voie :  |
| Code postal :  | Localité :  |
| Téléphone :   | E-mail :  |

|  |
| --- |
| **Demande de prolongation**  |
| Arrêté n°Motif de la prolongation (préciser) :   |

|  |
| --- |
| **Localisation du site concerné par la demande (P.J. : plan obligatoire)**   |
| Quartier(s) : Voie(s) concernée(s) : Immeuble(s) n° : Tronçon concerné : du n° au n° Observations particulières :  |

|  |
| --- |
| **Raison nécessitant un arrêté de circulation et de stationnement**  |
| **ATTENTION :** * La présente demande ne dispense pas le gestionnaire de souscrire une demande d’accord technique auprès du service des Voies Publiques (Travaux de V.R.D. uniquement)
* Les Directions de Proximité (Conseil départemental, Laval Agglomération, services de secours (SDIS et gendarmerie…) devront être systématiquement informées de la présente demande (particuliers non concernés)

□ Travaux (descriptions) : □ Manifestations sportives ou culturelles intitulées : □ Présence de poids lourds en centre-ville et/ou en secteur piétonnier : □ **+ de 6 T**  □ **+ de 19 T** **(Joindre les** **Immatriculations)** □ Autres (à préciser) :  **Dates**  Début : Fin : **Horaires** Début : Fin :  |

|  |
| --- |
| **Mesures temporaires de circulation et de stationnement****(A préciser dans les cartouches ci-dessous : jours, horaires particuliers, etc…)**  |
|  □ **Restriction de circulation :**  □ Sur trottoir(s) :  □ Cheminement piétonnier sécurisé  □ Déviation sur le trottoir d’en face □ Sur piste cyclable : □ Cycliste pied à terre  □ Déviation sur chaussée □ Sur chaussée la largeur sera réduite de m à m □ Maintien du sens de circulation existant□ Sens prioritaire de circulation □ Sens unique de circulation alternée :  □ Feu tricolore  □ Manuel□ Vitesse maximale limitée à km/h□ Dépassement des véhicules autres que les deux roues interdit**□ Interdiction de circulation :** □ Sur piste cyclable □ Itinéraire de déviation : □ Sur chaussée □ Itinéraire de déviation par les voies suivantes (Plan à joindre) :□ **Interdiction de stationner (préciser)** :  |

|  |
| --- |
| **Pose, maintien ou retrait de la signalisation réglementaire effectués par**  |
| Le demandeur □ Entreprise spécialisée □ Ville de Louverné □Dénomination : Représenté par : Adresse N° : Nom de la voie : Code postal : Localité : Téléphone : E-mail :  |
| Fait à : Le :   |

**N.B. : \* La mise en place des panneaux d’interdiction de stationner doit être effectuée 72h avant l’entrée en vigueur de la mesure.**

 **\* 7 jours ouvrés supplémentaires sont à prévoir si la présente demande concerne une Route à Grande Circulation.**