

## DEMANDE DE STATIONNEMENT TEMPORAIRE

<b>CADRE RÉSERVÉ</b>	
DATE DE RÉCEPTION :	
AVIS PM :	<input type="checkbox"/> FAVORABLE <input type="checkbox"/> DÉFAVORABLE
OBSERVATIONS :	
AM :	
AFF :	

**À SAVOIR** : Votre demande doit être transmise au moins 10 jours avant la date prévue du stationnement.

Ce formulaire vous sera retourné par mail accompagné d'un arrêté d'autorisation.

DEMANDEUR	
PARTICULIER	ENTREPRISE
NOM/Prénom :	RAISON SOCIALE :
ADRESSE :	ADRESSE :
TÉLÉPHONE : _____	TÉLÉPHONE : _____
E-MAIL :	E-MAIL :

STATIONNEMENT	
OBJECTIF	LIEU
<input type="checkbox"/> DÉMÉNAGEMENT/EMMÉNAGEMENT	<input type="checkbox"/> SUR TROTTOIR
<input type="checkbox"/> LIVRAISON	<input type="checkbox"/> SUR CHAUSSÉE
<input type="checkbox"/> TRAVAUX (préciser)	<input type="checkbox"/> SUR EMPLACEMENT MATÉRIALISÉ (place livraison, etc...)
<input type="checkbox"/> AUTRES (préciser)	Préciser le lieu souhaité (adresse) :
	Préciser le nombre de places :

**DURÉE**

DU \_\_/\_\_/\_\_\_\_  
AU \_\_/\_\_/\_\_\_\_

DE \_\_ H \_\_  
À \_\_ H \_\_

**OBSERVATIONS :**

**Signature précédée de la mention « lu et approuvé » :**

*CE FORMULAIRE EST A RETOURNER DUMENT REMPLI ET SIGNE AU COORDONNEES SUIVANTES :*

**Secrétariat de la Police Municipale**  
Place de l'Eglise - 13360 ROQUEVAIRE  
04.42.32.91.22  
police@ville-roquevaire.fr