



DEMANDE D'AUTORISATION D'OCCUPATION DU DOMAINE PUBLIC

Ce document ne tient pas lieu d'autorisation. Tout dossier incomplet ne pourra être traité. Il doit parvenir aux services municipaux **10 jours ouvrables** (samedi, dimanche et jours fériés exclus) avant la date prévue de l'intervention.

ANNEE..... NUMERO DE CLASSEMENT :

Entreprise :	
Adresse :	
Code Postal :	Ville :
Tél :	
E-mail :	
N° SIRET :	

Adresse du chantier : :	
Nature des travaux à réaliser :	
Nature de l'emprise occupée sur le domaine public :	
Date début occupation public :	
Date approximative fin occupation :	
Longueur :	Largeur :
Surface :	
Observations particulières :	

PROPRIETAIRE DE L'IMMEUBLE :

NOM :
En aucun cas un avis favorable à la présente demande d'Occupation du Domaine Public ne peut se substituer à l'autorisation de Permis de Construire ou de Déclaration Préalable si celle-ci est nécessaire

FRAIS DE VOIRIE :

Frais de voirie à imputer à :

IMPORTANT :

Le pétitionnaire est informé que, quels que soient les termes de sa présente demande, il devra respecter les engagements suivants :

L'occupation du domaine public fera l'objet d'une facturation par le Service Municipal « Commerce et Artisanat ». Les frais de voirie seront facturés selon le barème en vigueur :

Palissades inférieures ou égales à 100 m² le 1^{er} mois 0.32 cts m²/jour

Palissades inférieures ou égales à 100 m² mois supplémentaires 0.27 cts m²/jour

Palissades supérieures à 100 m² 0.22 cts m²/jour

Le pétitionnaire devra signaler à ce service les dates effectives de début et de fin de l'occupation du domaine public. Les coordonnées du service « Commerce et Artisanat » sont : 05.62.44.47.22 (tel)- 05.62.44.47.23 (fax) act.com@mairie-tarbes.fr (courriel)

L'Arrêté Municipal validant la présente demande lui sera envoyé par courriel et il devra l'afficher sur le chantier.

Toute autorisation dont il n'a pas été fait usage dans un délai de trois mois est périmée de plein droit.

L'emprise occupée et la durée des travaux seront conformes à celles indiquées dans l'Arrêté, les prescriptions qui y seront émises seront réalisées par le demandeur.

Le non respect de l'un des engagements pourrait entraîner la révocation du présent Arrêté.

Date de la demande : _____ **Signature du demandeur :** _____