

DEMANDE D'ARRÊTE MUNICIPAL TEMPORAIRE
(Document à compléter et à retourner au secrétariat de la Mairie.)

ASSOCIATION

Nom de l'association :

.....
.....

Adresse :

.....
.....

Nom du Responsable :

.....

N° de Tél. ou mail :

ANIMATION

Date de l'animation (préciser les horaires de début et de fin) :

.....
.....

Nature de l'animation :

.....
.....

Voies concernées par l'animation (dénomination précise) :

.....
.....
.....

Personnes en charge de la signalisation et de la sécurité (à assurer par l'association) :

.....
.....

L'arrêté concerne :

1) Le stationnement : OUI / NON

2) La circulation : OUI/NON

Il s'agit :

1/ d'une perturbation, d'une circulation sur demi-chaussée ou d'une circulation alternée : OUI/NON

2/ d'une circulation interdite : OUI/NON

Fait à Le :/...../.....

Signature du Responsable :