

**DÉMÉNAGEMENT**

<b>Le demandeur</b>	
Particulier <input type="checkbox"/>	Entreprise <input type="checkbox"/>
Nom : ..... Prénom : .....	
Dénomination : ..... Représenté par : .....	
Adresse Numéro : ..... Extension : ..... Nom de la voie : .....	
Code postal [ ][ ][ ][ ][ ][ ] Localité : ..... Pays : .....	
Téléphone [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ] Indiquez l'indicatif pour le pays étranger : [ ][ ][ ]	
Courriel : .....@.....	
Si le bénéficiaire est différent du demandeur	
Nom : ..... Prénom : .....	
<b>Adresse</b> Numéro : ..... Extension : ..... Nom de la voie : .....	
Code postal [ ][ ][ ][ ][ ][ ] Localité : ..... Pays : .....	
Téléphone [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ] Indiquez l'indicatif pour le pays étranger : [ ][ ][ ]	
Courriel : .....@.....	

<p style="text-align: center;"><b>ANCIENNE ADRESSE</b> <b>DE LA PERSONNE QUI DÉMÉNAGE</b> (à remplir obligatoirement même hors FOURCHAMBAULT)</p> <p>Numéro : .....</p> <p>Nom de la voie : .....</p> <p>Code postal [ ][ ][ ][ ][ ][ ]</p> <p>Localité : .....</p>	<p style="text-align: center;"><b>NOUVELLE ADRESSE</b> <b>DE LA PERSONNE QUI DÉMÉNAGE</b> (à remplir obligatoirement même hors FOURCHAMBAULT)</p> <p>Numéro : .....</p> <p>Nom de la voie : .....</p> <p>Code postal [ ][ ][ ][ ][ ][ ]</p> <p>Localité : .....</p>
---	---

<b>Occupation souhaitée</b>
Adresse d'installation (N° et voies) : .....
<input type="checkbox"/> <b>sur emplacement de stationnement</b> → nombre de places souhaitées : ..... Numéros de voirie : du ..... au .....
<input type="checkbox"/> <b>sur un autre emplacement</b> : .....
<input type="checkbox"/> <b>sur trottoir</b> : indiquer la largeur de voie maintenue pour accessibilité piétons .....

Date(s) du déménagement : .....

Horaires : de ..... à .....

numéro immatriculation (si connu) : .....

**NOTA BENE :**

A la fin du stationnement, toute dégradation du domaine public routier quel qu'il soit (affaissement voirie, dégradation trottoir, dépôt, débris ou matériaux de toute nature ..... devra être rétabli dans son état primitif par le demandeur.

Dans le cas contraire, il y sera procédé, à ses frais la remise en état, par l'autorité municipale, sans autre formalité.

**J'atteste de l'exactitude des informations fournies et avoir pris connaissance du paragraphe ci-dessus**

Fait à : ..... Le : .....

NOM : ..... Prénom : ..... Qualité : .....

Cachet / Tampon

Signature :

