



COMMUNE DE SENARCLENS

DEMANDE DE PERMIS DE FOUILLES/DÉPÔTS

N° de dossier N° _____

TYPE D'INTERVENTION SUR LE DOMAINE PUBLIC

- Nature des travaux: _____
- Adresse complète concernée par les travaux: _____
- N° de la rue: _____ N° de parcelle/DP: _____ N°ECA: _____
- Dimension de la fouille: _____
- Surface de la fouille/empiètement au sol ou du dépôt en M2: _____
- Début des Travaux: _____ Fin des travaux: _____
- Service impacté (EU, EP, électricité...): _____

Demander/ titulaire du permis / facturation:

- Entreprise: _____
- Nom et prénom: _____
- Rue: _____ N°: _____
- Numéro postal: _____ Localité: _____
- Téléphone: _____ Email: _____

Travaux:

- Responsable des travaux: _____
- Entreprise en charge des travaux: _____
- Nom et prénom: _____
- Rue: _____ N°: _____
- Numéro postal: _____ Localité: _____
- Téléphone: _____ Email: _____

CADRE RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION COMMUNALE

- **Dossier contrôlé le :**

- **Par :**

- **Dossier :** Complet Incomplet

La municipalité

décide:

Senarclens, le _____

Au nom de la Municipalité

La Syndique:

La secrétaire:

Stéphanie Delémont

Sylvie Pavillard