

# DEMANDE D'AUTORISATION DE CIRCULATION POUR TRANSPORT EXCEPTIONNEL

## 1 Identification du demandeur

Nom (du propriétaire du véhicule) : ..... Prénom : .....

Adresse complète : .....

Commune : ..... Code Postal : ..... BP : .....

Téléphone fixe :       Téléphone portable :

E-mail : .....

## 2 Informations sur le véhicule

Type de véhicule :

Automobile  Agricole  Remorques  Travaux publics  Articulé  Ens. véhicule  
 Train-double  Élevateur  Forains  Autre : .....

Immatriculation du véhicule : .....

Et de la remorque : .....

Longueur : ..... Largeur : ..... Hauteur : .....

Poids à vide : ..... Poids en charge : ..... Nombre d'essieux : .....

Nature du chargement : .....

## 3 Informations sur le transport

Lieu de départ : ..... Lieu d'arrivée : .....

Itinéraire détaillé : .....

Date sollicitée : ..... Horaire sollicité : .....

N° de la voiture convoyeuse : .....

Escorte Police sollicitée :  OUI  NON

Escorte de la gendarmerie prévue :  OUI  NON





Par le présent formulaire, je certifie l'exactitude de l'ensemble des renseignements fournis.

Fait au Mont-Dore le :

\_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

Signature du demandeur (précédée de la mention « lu et approuvé »)

### Cadre réservé à l'administration

Escorte obligatoire :  Oui  Non

Conforme aux propositions sus-énoncées :  Oui  Non

Escorte par la police :  Oui  Non

Détail de la prestation payante : \_\_\_\_\_

#### Horaires de convoyage fixés par les services de la police municipale

Date aller : \_\_\_\_\_

Date retour : \_\_\_\_\_

Heure de départ : \_\_\_\_\_

Heure de départ : \_\_\_\_\_

Heure d'arrivée : \_\_\_\_\_

Heure d'arrivée : \_\_\_\_\_

Route empruntée : \_\_\_\_\_