



République Française

COMMUNE D'OFFENDORF

**FORMULAIRE DE DEMANDE D'ARRÊTÉ –
FÊTE DES VOISINS**

La demande d'arrêté doit être effectuée 10 jours ouvrés avant l'intervention.

DEMANDEUR

NOM : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Code Postal : _____ Ville : _____

Téléphone : _____ Mail : _____

SOLLICITE L'AUTORISATION

Date : _____

Heure de début : _____ Heure de fin : _____

Rue(s) concernée(s) : _____

☐ Souhaite que la/les rue(s) concernée(s) soient barrée(s) à la circulation sauf aux riverains

Documents à fournir :

➤ Ce formulaire complété

Date de la demande : _____

Signature :