

Département
Pas-de-Calais
Canton
Noeux-les-Mines
Commune
HERSIN-COUPIGNY

N° 24-06

ARRETE DU MAIRE

**ARRETE DE REGLEMENT
DE CIRCULATION TEMPORAIRE**

Le Maire d'HERSIN-COUPIGNY

Vu la loi n° 82-213 du 2 mars 1982 relative aux droits et libertés des collectivités locales modifiée ;

Vu le code général des collectivités territoriales et notamment les articles L 2213-1 à L 2213-4 ;

Vu le code de la route et notamment les articles R 110-1 et suivant, R 411-5, R 411-8, R 411-18 et R 411-25 à R 411-28 ;

Vu l'instruction interministérielle sur la signalisation routière, (livre I - quatrième partie - signalisation de prescription) approuvée par l'arrêté interministériel du 7 juin 1977 modifiée et complétée ;

Vu la demande de SADE C.G.T.H, Centre de travaux de Sallaumines, 300, rue du 1^{er} mai prolongée Parc de la Galance 62430 SALLAUMINES, à effet d'entreprendre les travaux de branchement gaz sis, 96, rue Jean Jaurès 62530 HERSIN-COUPIGNY

Considérant qu'il y a lieu de prendre des dispositions pour faciliter l'exécution de ces travaux,

ARRETE

ARTICLE 1^{er} : La circulation sera restreinte et le stationnement interdit au droit des ouvrages du 2 février 2024 au 2 mars 2024, pour permettre l'exécution des travaux susmentionnés.

ARTICLE 2 : Cette restriction et cette interdiction obligeront en :

- Une réduction de la chaussée,
- Une limitation de vitesse à 30 km/h
- Une mise en sécurité du chantier,
- La mise en place de la signalisation adaptée, par feux tricolores avec décompteur, pour la déviation des piétons, les bandes « piétons » **seront des bandes collées**, la peinture sur la chaussée est formellement interdite.

ARTICLE 3 : La signalisation réglementaire sera mise en place par les soins et aux frais de l'entreprise chargée d'exécuter les travaux.

ARTICLE 4 : Madame la responsable des Services Techniques Municipaux, Monsieur le Commandant de la Brigade de Gendarmerie d'Hersin-Coupigny sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'application du présent arrêté.

Fait à Hersin-Coupigny

Le 1er février 2024

Publié le:



Le Maire

Jean-Marie CARAMIAUX

Demande d'arrêté de police de la circulation

Code de la route L411-1 à L411-7
Code général des collectivités territoriales L2213-1 à L2213-6.1

Gestionnaires des réseaux routiers

802529391

cerfa

N° 14024*01

Le demandeur

Particulier Service public Maître d'œuvre ou conducteur d'opération Entreprise

Nom : SALINGUE Prénom : NICOLAS

Dénomination : SADE CGTH centre de travaux de se Représenté par :

Adresse Numéro : Extension : Nom de la voie : TSA 70011
Chez Sogelink

Code postal 6 9 1 3 4 Localité : DARDILLY CEDEX Pays : France

Téléphone 0 3 2 1 6 7 1 2 0 5 Indiquez l'indicatif pour le pays étranger : _____

Courriel : sade-cgth-ct-sallaumines-d@demat.sogelink.fr

Si le bénéficiaire est différent du demandeur

Nom : Prénom :

Adresse Numéro : Extension : Nom de la voie :

Code postal _____ Localité : Pays :

Téléphone _____ Indiquez l'indicatif pour le pays étranger : _____

Courriel :

Localisation du site concerné par la demande

Voie concernée : Autoroute n° Route nationale n° Route départementale n° Voie communale n°

Hors agglomération En agglomération

Point de Repère (PR) routier d'origine d'application : + Point de Repère (PR) routier de fin d'application : +

Adresse Numéro : Extension : Nom de la voie : D65 - 96 Rue Jean Jaures

Code postal 6 2 5 3 0 Localité : HERSEN COUIGNY

Nature et date des travaux

Permission de voirie antérieure : Oui Non Si oui indiquer la référence :

Description des travaux : BRANCHEMENT GAZ

N° de chantier délivré par la Collectivité ⁽⁰⁾ :

Date prévue de début des travaux : 0 2 0 2 2 0 2 4 Durée des travaux (en jours calendaires) : 3 0

Réglementation souhaitée

Durée de la réglementation (en jours calendaires) : 3 0 Date de début de réglementation 0 2 0 2 2 0 2 4

Restriction sur section courante Restriction sur bretelles

Sens de circulation concerné : Deux sens de circulation Sens des Points de Repères (PR) croissants

Sens des Points de Repères (PR) décroissants Fermeture à la circulation

Basculement de circulation sur chaussée opposée

Circulation alternée : Par feux tricolores Manuellement

Restriction de chaussée :

Neutralisation de la bande d'arrêt d'urgence (BAU) Empiètement sur chaussée largeur de voie maintenue 1

Suppression de voie nombre de voie(s) supprimée(s)

⁽⁰⁾ N° délivré par la Collectivité lorsque vous avez déclaré votre intention de réaliser des travaux. Exemple : N° Lyvia pour Lyon Métropole

Interdiction de :**Circuler**

Véhicules légers
poids lourds

Stationner

véhicules légers
poids lourds

Dépasser

véhicules légers
poids lourds

Vitesse limitée à : 30 km/hItinéraire de déviation (*à préciser par sens*) :

Autres prescriptions :

La pose, le maintien ou le retrait de la signalisation spécifique au chantier sont effectués par :Le demandeur Une entreprise spécialité

Nom : Prénom :

Dénomination : Représenté par :

Adresse Numéro : Extension : Nom de la voie :

Code postal Localité : Pays :

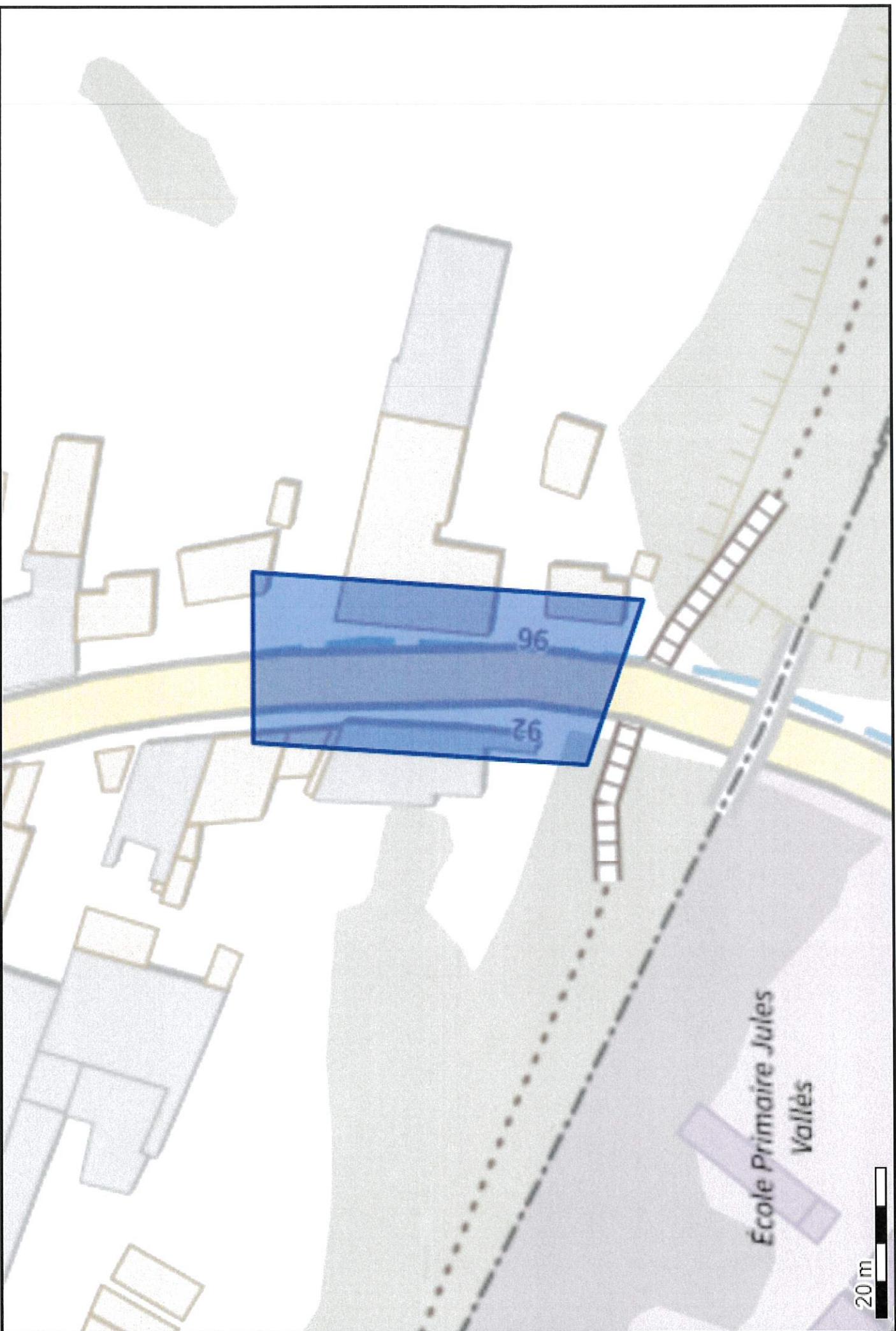
Téléphone Indiquez l'indicatif pour le pays étranger :

Courriel :

Pièces jointes à la demande

Afin de faciliter la compréhension et l'instruction du dossier, la demande d'arrêté est accompagnée d'un dossier comprenant :

Une notice détaillée avec notamment l'évaluation de la gêne occasionnée au usagers Plan de situation 1/10 ou 1/20 000^{ème} Plan des travaux 1/200 ou 1/ 500^{ème} Schéma de signalisation Itinéraire de déviation 1/2 000 ou 1/5 000^{ème} J'atteste de l'exactitude des informations fournies Fait à : **DARDILLY CEDEX** Le : 0 1 0 2 2 0 2 4Nom : **PETIT** Prénom : **Jennifer** Qualité :

(50.444652 2.646516);(50.445048 2.646559);(50.445048 2.646880);(50.444583 2.646827);(50.444652 2.646516);

Le demandeur
 Particulier Collectivités Gestionnaire de réseaux Autres

Nom : **SALINGUE** Prénom : **NICOLAS**

Dénomination : **SADE CGTH CT DE LENS** Représenté par :

Adresse Numéro : **300** Extension: Nom de la voie:

RUE DU 1ER MAI PROLONGEE

Code Postal **62430** Localité : **SALLAUMINES** Pays : **FRANCE**

Téléphone **03 21 67 12 05**

Courriel : **salingue.nicolas@sade-cgth.fr**

Si le bénéficiaire est différent du demandeur

Nom : Prénom :

Adresse Numéro : Extension: Nom de la voie:

Code Postal **62430** Localité : Pays :

Téléphone **03 21 67 12 05**

Courriel : **@**

Localisation du site concerné par la demande

Route départementale n° Hors agglomération En agglomération
Adresse Numéro : Extension: Nom de la voie:

96 rue Jean jaures

Code Postal **62530** Localité : **HERSIN COUPIGNY**

Document d'urbanisme antérieur : **Plan de masse**

(Déclaration de travaux, permis de construire, permis d'aménager, etc...)

Référence cadastrale : Section(s) : Parcelle(s): Lieu-dit :

Nature de la demande
 Accès Réseau Eau Potable Réseau Assainissement (EU-EP) Autres Canalisations

 Réseaux gaz Réseaux de télécommunications Réseaux électricités Implantation d'un point de vente saisonnier

 Travaux (à préciser) Mobilier Urbain Publicité Autre (à préciser)

Descriptif succinct

(Sous accotement ou trottoirs, sous chaussée, linéaire, tranchée longitudinale, tranchée transversale, fonçage...)

BRANCHEMENT GAZ

Date prévisible de l'intervention 0 5 0 2 2 0 2 4 Durée prévisible de l'intervention : **1 MOIS**

Pièces à joindre impérativement (cf. liste complémentaire Règlement de Voirie selon la demande)

- ⇒ Un plan de situation (1/10 000 ou 1/20 000ème)
- ⇒ Un extrait de plan cadastral (positionner le lieu des travaux) (1/1 000 ou 1/2 000ème)
- ⇒ Un croquis côté des travaux à réaliser
- ⇒ Facultatif : un photomontage ou tout autre document permettant la compréhension du projet.

Je reconnais avoir pris connaissance du Règlement Départemental de Voirie (consultable sur le site Internet du Département, notamment le titre V) et de toute autre réglementation applicable à l'intervention projetée.

Je m'engage à acquitter au profit du Payeur Départemental (sauf exonération), le versement d'une redevance pour établissement - renouvellement d'une permission de voirie, conformément aux prescriptions financières relatives à l'occupation du Domaine Public Départemental .

J'atteste de l'exactitude des informations fournies,

Fait à..... **Sallaumines**....., le..... **19/01/2024**.....

Signature

