VILLE DE NICE

Formulaire de demande de stationnement pour un DEMENAGEMENT

Merci de bien vouloir compléter un formulaire par adresse de déménagement

Veuillez fournir les documents suivants :

☐ Copie justificatif de domicile (facture électricité, gaz), copie attestation notariale d'achat ou copie bail de location.
☐ **En cas de monte-meubles :** établir obligatoirement un croquis montrant la fenêtre et l'encombrement du monte-meubles sur la voie publique.

Vous sollicitez un stationnement :

☐ **Sur une place de stationnement autorisé (stationnement autorisé – stationnement payant – aire de livraison – arrêt minute) avec pose de panneau (33 €) vous réservant le stationnement :**
Merci d'envoyer le présent formulaire, **7 jours avant la date** au service « Réservation Stationnement » : **panneaux@ville-nice.fr** (tél. 04 97 13 22 86 ou 04 97 13 45 63)

☐ **Sur une voie de circulation, une chaussée, un trottoir ou un couloir bus :**
Merci d'envoyer le présent formulaire, **7 jours ouvrés[1] avant la date** au service « Déménagements » : **demenagement.airepietonne@ville-nice.fr** (tél. 04 97 13 26 53).

Pour un couloir bus, choisir l'horaire : ☐ matin, de 8 h à 12 h ☐ après-midi, de 14 h à 20 h

Le service « Déménagements » ne délivre pas d'arrêté pour les véhicules et les monte-meubles livrant des matériaux depuis un trottoir, une voie de circulation, une chaussée, une voie de bus, une piste cyclable.

Les demandes concernant des déménagements dans des immeubles situés en aire piétonne doivent être présentées, 7 jours ouvrés[1] avant la date, exclusivement sur le lien suivant : https://www.nice.fr/fr/aires-pietonnes

Trois documents à produire :
1. Carte grise du véhicule (avec contrôle technique à jour) y compris pour les véhicules de location.
2. Carte nationale d'identité ou passeport valide du conducteur. 3. Permis de conduire valide du conducteur.

Demandeur : ☐ **PROFESSIONNEL** ☐ **PARTICULIER**

Nom : ..... Prénom : .....

Entreprise ou société : ..... N° SIRET : .....

Adresse *(actuelle)* : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Tél. fixe : ..... Portable : .....

Courriel : .....

ADRESSE de l'opération : .....

DATE de l'opération : .....

HEURES (début/fin) souhaitées : .....

En fonction de la nature de l'occupation de la voie circulée, l'horaire accordé pourra différer de l'horaire demandé.

Mesures complémentaires souhaitées : ☐ **fermeture de rue** ☐ **circulation à contresens**

Véhicule(s) utilisé(s) : Nombre : ..... Métrage total demandé : ..... mètres

Type de véhicule	Monte-meubles				PTAC (poids total autorisé en charge) *voir champ F2 carte grise*	Dimensions en mètres (longueur-largeur-hauteur)
	étage monte-meubles	autoporté/ monté sur véhicule	tracté/ remorqué	échelle autonome escamotable		
	☐	☐	☐	☐		
	☐	☐	☐	☐		
	☐	☐	☐	☐		

- **Les monte-meubles ne sont pas autorisés sur le parcours du tramway équipé de la LAC (ligne aérienne de contact).**
- **Les monte-meubles ne doivent pas être dressés en travers d'une voirie.**

[1] Jours ouvrés : du lundi au vendredi (hors samedi, dimanche et jours fériés)

FAIT À ..... **LE** .....