

DIE

DEMANDE D'INTERVENTION EXTERNE			n°
Reçue le :	__ / __ / ____	Clôturée le :	__ / __ / ____
ENTREPRISE		Date de la demande : __ / __ / ____	
Nom / adresse :			
Personne à contacter :		Tél :	
		Mobile :	
		E - mail :	
DESCRIPTION DE L'INTERVENTION			
Du	__ / __ / ____ à __ h__	Jusqu'au	__ / __ / ____ à __ h__
Intervention : En continu <input type="checkbox"/> / Par intermittence <input type="checkbox"/> / Autres à préciser :			
LOCALISATION SUR LIGNE TRAMWAY			
Entre Station :		Et Station :	
Sens Voie 1 (de Neufchâtel à CHU/Bezannes, Nord- Sud)		<input type="checkbox"/> Sens Voie 2 (de CHU/Bezannes à Neufchâtel, Sud-Nord)	<input type="checkbox"/>
Rue / Avenue empruntée par le tram :			
Carrefours / Giratoires :			
Autres :			
NATURE DE L'INTERVENTION			
Convoi exceptionnel	<input type="checkbox"/>	Ravalements	<input type="checkbox"/>
Déménagement	<input type="checkbox"/>	Rénovation ou construction d'immeuble	<input type="checkbox"/>
Travaux ou entretien voirie, réseaux	<input type="checkbox"/>	Elagage	<input type="checkbox"/>
Travaux entretien espaces verts	<input type="checkbox"/>	Evènement	<input type="checkbox"/>
Travaux ou entretien en hauteur : caméra vidéo, éclairage de Noël, etc.		<input type="checkbox"/> Autres à préciser :	
SITUATION DE L'INTERVENTION			
Passage sur les voies hors carrefour:	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Travaux en sous sol:	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
		Travaux en hauteur < 3 m de la LAC :	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
<p>Emprise de la ligne aérienne de contact</p> <p>Rayon de 3 m</p> <p>Ligne aérienne de contact 750 V</p> <p>Gabarit limite pour traversée des voies par véhicule ou engin H < 3,50 m</p> <p>Volumes de protection en ligne</p>			

UTILISATION D'ENGINS

Utilisation d'engins : OUI NON Si oui, préciser le type d'engins :Engins avec bras de levage Travaux en sous-sol (pelleteuse...)

Autres à préciser :

DESCRIPTION DETAILLEE