Administration communale
Service Urbanisme

2, place de l'Église
L-5367 Schuttrange
www.schuttrange.lu
st@schuttrange.lu

VERIFICATION D'IMPLANTATION

(L'administration communale est à avertir obligatoirement au moins 10 jours avant le commencement des travaux.)

AUTORISATION n°.....

Coordonnées du maître d'ouvrage :

Nom et Prénom : _____
Adresse : _____
E-mail : _____
Téléphone : _____

Coordonnées du chantier :

Adresse du chantier : _____
_____
_____

Entrepreneurs :

Terrassement : _____
Gros-oeuvre : _____

Demande :

Le/La soussigné(e) : _____

demande par la présente la vérification de l'implantation de la construction subindiquée le : _____(date) à _____(heures)

Remarque: la date d'exécution des travaux sera confirmée par téléphone au demandeur avant l'exécution des travaux.

Date : _____ Nom et prénom : _____

Signature :

PROCES VERBAL (réservé à l'administration communale)

Le/La soussigné(e) _____certifie par la présente, avoir procédé à la date du : _____en présence des autres soussigné(e)s à savoir :

_____

La vérification de l'implantation de la construction subindiquée le résultat suivant:

1) ☐ La construction ☐ - le gabarit est implanté(e) conformément au permis de bâtir:

☐ - Oui ☐ - NON

2) L'implantation donne lieu aux observations suivantes:

_____
_____
_____
_____

3) Les travaux peuvent être entamés à partir: ☐ de suite ☐ _____

VEUILLEZ RETOURNER LE PRÉSENT FORMULAIRE PAR MAIL st@schuttrange.lu OU PAR COURRIER