

Déclaration de projet de Travaux Déclaration d'Intention de Commencement de Travaux

Au titre du chapitre IV du titre V du livre V (partie réglementaire) du Code de l'environnement
et de la section 12 du chapitre IV du titre III du livre V de la 4ème partie (partie réglementaire) du Code du travail

(Annexe 1-1 de l'arrêté du 15 février 2012 modifié - NOR : DEVP1116359A)

Délai de réponse

Le destinataire est tenu de répondre à toute déclaration, même s'il n'est pas concerné, sous 9 jours pour les DT et sous 7 jours pour les DICT, hors jours fériés, après la date de réception de la déclaration dûment remplie. Lorsque la déclaration est reçue sous forme non dématérialisée, le délai de réponse est porté à 15 jours pour la DT et à 9 jours pour la DICT, hors jours fériés. Pour la DT, il est aussi prolongé de 15 jours si l'exploitant profite d'un rendez-vous sur site avec vous pour effectuer des mesures précises de localisation.

Exploitant : _____

Destinataire : _____
Complément d'adresse : _____
Numéro / Voie : _____
Lieu-dit / BP : _____
Code Postal / Commune : [] _____
Pays : _____

DT (Déclaration de projet de travaux)

N° consultation du téléservice : []
N° affaire du responsable du projet : _____
Date de la déclaration : ____ / ____ / ____
Responsable du projet, personne morale Responsable du projet, personne physique Déclaration conjointe DT/DICT

DICT (Déclaration d'Intention de Commencement de Travaux)

N° consultation du téléservice : []
N° affaire de l'exécutant des travaux : _____
Date de la déclaration : ____ / ____ / ____
Nature de la déclaration (voir les codes au verso) : _____

Responsable du projet (1) : Champs facultatifs

Dénomination : _____
Pays : _____ N° SIRET : []

Représentant du responsable du projet

Dénomination : _____
Complément / Service : _____
N° : ____ Voie : _____
Lieu-dit / BP : _____
Code postal : [] Commune : _____
Personne à contacter : _____
Tél. : [] Fax₍₁₎ : []
Courriel₍₁₎ : _____

Exécutants des travaux (1) : Champs facultatifs

Dénomination : _____
Complément / Service : _____
N° : ____ Voie : _____
Lieu-dit / BP : _____
Code postal : [] Commune : _____
Pays : _____ N° SIRET : []
Personne à contacter : _____
Tél. : [] Fax₍₁₎ : []
Courriel₍₁₎ : _____

Emplacement du projet

Adresse₍₂₎ : _____
CP : [] Commune principale : _____
Nb de communes : ____ (2) : facultatif si emprise dessinée sur le téléservice

Emplacement des travaux (si différent du projet de travaux)

Adresse₍₂₎ : _____
CP : [] Commune principale : _____
Nb de communes : ____ (2) : facultatif si emprise dessinée sur le téléservice

Souhaits pour le récépissé

Souhaite recevoir le récépissé (cas de la DT-DICT conjointe)
Mode de réception du récépissé souhaité : _____
Si mode de réception par voie électronique, précisez :
Capacité d'impression des plans : Taille : ____ Couleur : ____
Souhait de plans vectoriels : au format : _____

Souhaits pour le récépissé

Mode de réception du récépissé souhaité : _____
Si mode de réception par voie électronique, précisez :
Capacité d'impression des plans : Taille : ____ Couleur : ____
Souhait de plans vectoriels : au format : _____

Projet et son calendrier (3) : voir les codes au verso

Nature des travaux₍₃₎ : []
Décrivez le projet : _____
Emploi de techniques sans tranchées : Oui Non
Distance minimale entre les travaux et la ligne électrique : __ , __ m
Cochez si vous souhaitez les plans des réseaux électriques aériens.
Date prévue pour le commencement des travaux : ____ / ____ / ____ Durée du chantier : [] jour(s)

Travaux et leur calendrier (3) : voir les codes au verso

Nature des travaux₍₃₎ : []
Décrivez les travaux : _____
Techniques utilisées₍₃₎ : []
Autre, précisez la technique : _____
Précisez, le cas échéant, la profondeur max d'excavation : ____ cm
Cochez en cas de modification du profil du terrain en fin de travaux
Résultats des investigations complémentaires communiqués par le responsable du projet : Oui Non
Distance minimale entre les travaux et la ligne électrique : __ , __ m
Cochez si vous souhaitez les plans des réseaux électriques aériens.
Date prévue pour le commencement des travaux : ____ / ____ / ____
Durée du chantier : [] jour(s)

Investigations complémentaires par le responsable du projet (à remplir après réception du récépissé de DT)

Réalisation d'investigations complémentaires : Oui Non
Motif de réalisation ou non d'investigations complémentaires avant travaux (voir au verso) : _____
Date des investigations complémentaires : ____ / ____ / ____
Investigations susceptibles de nécessiter une DICT
Envoi des résultats aux exploitants d'ouvrages et aux entreprises

Signature de l'exécutant des travaux ou de son représentant

Nom du signataire : _____
Signature : _____
Nombre de pièces jointes, y compris les plans : ____

Signature du responsable du projet ou de son représentant

Nom du signataire : _____
Signature : _____
Nombre de pièces jointes, y compris les plans : ____