

## DEMANDE D'OUVERTURE DE TRANCHEE

### DEMANDEUR

NOM (ENTREPRISE) :

PRENOM :

N° - RUE :

CP - LOCALITE :

TELEPHONE :

MOBILE :

E-MAIL :

MATRICULE :

### ADRESSE DES TRAVAUX

N° - RUE :

CP - LOCALITE :

N° CADASTRALE :

### NATURE DES TRAVAUX

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

DATE SOUHAITEE DU DEBUT DE L'EXECUTION DES TRAVAUX :

Le soussigné déclare que les travaux seront uniquement exécutés **APRES** l'obtention de toutes les autorisations nécessaires pour l'exécution des travaux projetés.

En soumettant ce formulaire, je soussigné(e) consens au traitement et à la sauvegarde de mes données personnelles par la Ville de Rumelange. (apposer la mention « lu et approuvé »)

....., le .....

(Lieu)

(Date)

..... (Signature)

CETTE DEMANDE EST A ENVOYER AU MOINS 10 JOURS OUVRABLES AVANT LE DEBUT DES TRAVAUX A L'ADRESSE SUIVANTE : [atelier@rumelange.lu](mailto:atelier@rumelange.lu)

Administration communale de Rumelange

2, pl. G.-D. Charlotte

L-3710 Rumelange

T. +352 56 31 21 - 1

F. +352 56 57 24

secretariat@rumelange.lu

[www.rumelange.lu](http://www.rumelange.lu)

RESERVE A L'ADMINISTRATION

MATERIEL LOUE : Compteur B  ou C  ou autre : \_\_\_\_\_  
N° DU COMPTEUR : \_\_\_\_\_  
CONSOMATION : Ancien relevé : \_\_\_\_\_ m3  
Nouveau relevé : \_\_\_\_\_ m3  
Solde : \_\_\_\_\_ m3

\_\_\_\_\_  
Signature et  
date de sortie

\_\_\_\_\_  
Signature et  
Date de retour

 Administration communale de Rumelange

2, pl. G.-D. Charlotte

L-3710 Rumelange

T. +352 56 31 21 - 1

F. +352 56 57 24

secretariat@rumelange.lu

  www.rumelange.lu