

NOTICE ACCESSIBILITE

– DEMANDEUR

(bénéficiaire de l'autorisation)

NOM

prénoms

Pour les personnes morales, nom du représentant légal ou statutaire :

ADRESSE :

Code postal

Commune

Téléphone fixe

portable

Mail :

@

– ETABLISSEMENT

NOM de l'établissement :

ACTIVITE :

TYPE(S) et CATEGORIE de l'établissement (selon R123-19 du CCH - voir fiche sécurité) :

ADRESSE :

Code postal :

Commune :

Mail

@

1 – DESCRIPTIF DES TRAVAUX ENVISAGES

2 – CHEMINEMENTS EXTÉRIEURS D'ACCÈS AUX ERP (hors voirie et espaces publics)

3 – STATIONNEMENT

4 – ACCES A L'ETABLISSEMENT

5 – ACCUEIL DU PUBLIC

6 – CIRCULATIONS INTERIEURES HORIZONTALES

7 – CIRCULATIONS INTERIEURES VERTICALES

8 – TAPIS ROULANTS, ESCALIERS ET PLANS INCLINES MECANIQUES

9 – NATURE ET COULEUR DES MATERIAUX DE REVETEMENTS ET QUALITE ACOUSTIQUE

10 – PORTES, PORTIQUES ET SAS

11 – LOCAUX OUVERTS AU PUBLIC, EQUIPEMENTS ET DISPOSITIFS DE COMMANDE

12 – SANITAIRES

13 – SORTIES

14 – ECLAIRAGE

15 – ETABLISSEMENTS RECEVANT DU PUBLIC ASSIS

16 – ETABLISSEMENTS COMPORTANT DES LOCAUX D'HEBERGEMENT

**17 – ETABLISSEMENTS OU INSTALLATIONS COMPORTANT DES CABINES D'ESSAYAGE, D'HABILLAGE
OU DE DESHABILLAGE, DES DOUCHES**

18 – ETABLISSEMENTS COMPORTANT DES CAISSES DE PAIEMENT EN BATTERIE OU EN SERIE

Date et signature du demandeur,

DEMANDE DE DEROGATION

1- Règles à déroger

Handicap moteur

Handicap visuel

Handicap auditif

Handicap psychique

2- Éléments du projet auxquels s'appliquent ces dérogations

impossibilité technique

protection du patrimoine architectural

conséquences excessives sur l'activité de l'établissement

refus de la copropriété (dans ce cas, joindre automatiquement le PV des copropriétaires réunis en assemblée générale°

3-Justifications de chaque demande

4- Mesures de substitution proposées

Date et signature du demandeur,