

**FICHE DE RENSEIGNEMENTS**

<b>COMMUNE DE</b>	<b>CHICHERY</b>
-------------------	-----------------

*Cet avis doit être transmis au service instructeur au plus tard dans le mois suivant la réception en mairie de la demande de permis ou de certificat d'urbanisme opérationnel (Cub), dans les quinze jours pour une déclaration préalable.*

- |   |  |  |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Certificat d'urbanisme d'information (CUa) | <input type="checkbox"/> Déclaration préalable | <input type="checkbox"/> Permis de démolir |
| <input type="checkbox"/> Certificat d'urbanisme opérationnel (Cub)  | <input type="checkbox"/> Permis de construire  | <input type="checkbox"/> Permis d'aménager |

Dossier N°	PC	0	8	9	1	0	5	2	2	T	0	0	0	1		
		Département			Commune			Année			N° dossier			Modif		

Déposé en mairie le									
	10	02	2022						

*Affiché 10/02/2022*  
joindre la copie du récépissé de dépôt

<b>NOM ET PRENOM DU DEMANDEUR</b>
URBA 297 REPRESENTEE PAR MME ANDRIEU STEPHANIE

<b>ADRESSE DU TERRAIN</b>
Lieudit Etang David Parcelles ZM26 ZM65 ZM71 ZM72
89400 CHICHERY

<b>1. AVIS SUR LE PROJET DANS SON ENVIRONNEMENT</b>	
SITUATION DU PROJET	SI COMMUNE AVEC DOCUMENT D'URBANISME : POS – PLU - Carte Communale <input checked="" type="checkbox"/> ZONAGE : <b>AUE</b>
	COMMUNE SANS DOCUMENT D'URBANISME : <input type="checkbox"/> TERRAIN AGRICOLE <input type="checkbox"/> ESPACE BOISE <input type="checkbox"/> AUTRE.....

	<b>Y A T-IL A PROXIMITE DES BATIMENTS :</b> <input type="checkbox"/> OUI Type du bâtiment : ..... <input type="checkbox"/> NON SI « OUI » A QUEL RÉGIME SONT-ILS SOUMIS : .....
	<input type="checkbox"/> RSD (Règlement Sanitaire Départemental) <input type="checkbox"/> ICPE (installation classée) <input checked="" type="checkbox"/> <b>Aucun</b>
	NOM ET ADRESSE DE L'EXPLOITANT :

  

	<b>LE TERRAIN EST-IL SITUÉ DANS UN SECTEUR A RISQUES (INONDATION, RUISSELLEMENT, TECHNOLOGIQUE...) ?</b> <input checked="" type="checkbox"/> OUI    - NATURE RISQUES: RETRAIT GONFLEMENT DES ARGILES - <b>PPRI</b>
	<input type="checkbox"/> NON

SERVITUDES PARTICULIERES (cocher les servitudes impactant le projet)	<input type="checkbox"/> Canalisation eau potable traversant le terrain	<input type="checkbox"/> Canalisation assainissement traversant le terrain
	<input type="checkbox"/> Conduite de gaz traversant le terrain	<input type="checkbox"/> Ligne EDF MT ou HT surplombant le terrain
	<input type="checkbox"/> Cimetière transféré à moins de 100 m	<input type="checkbox"/> Terrain frappé d'alignement
	<input type="checkbox"/> Servitude aéronautique	
	<input type="checkbox"/> Site Natura 2000	<input type="checkbox"/> ZNIEFF
	<input type="checkbox"/> Périmètre MH <input type="checkbox"/> Site Inscrit/Classé archéologie	<input type="checkbox"/> ZPPAUP/AVAP <input type="checkbox"/> PSMV <input type="checkbox"/> Zone

## 2. AVIS SUR LES EQUIPEMENTS DESSERVANT LE TERRAIN

VOIRIE DE DESSERTE	Dénomination (RN/RD/VC/CR/chemin exploitation)	Caractéristiques de la chaussée (type de revêtement)	Largeur de la voie	Capacité voirie pour le projet	
				suffisante	insuffisante
	Chemin (exploitation)	Chemin de terre		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### LE TERRAIN EST OU SERA DESSERVI DANS LES CONDITIONS SUIVANTES

EQUIPEMENTS PUBLICS	Si desservi (réseau au droit du terrain) capacité		Non desservi	Eloignement des réseaux en mètre	Sera desservi ?		Si « oui » Avant le	Si « oui » Nom du concessionnaire
	suffisante	insuffisante			OUI	NON		
	EAU POTABLE	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
ASSAINISSEMENT EU	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
ASSAINISSEMENT EP	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
ELECTRICITE BT	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
DEFENSE INCENDIE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Transmission à ENEDIS:  OUI  NON

DATE :

Transmission à un autre gestionnaire de réseau:  OUI  NON

DATE :

Nom du gestionnaire : CCAM (assainissement) SDIS (défense incendie)

## 3. PARTICIPATIONS D'URBANISME

PARTICIPATIONS	FONDEMENT JURIDIQUE	MONTANT	OUI	NON
Participation pour Voirie et Réseaux (PVR)	DCM d'institution du ..... DCM spécifique du .....coût .....€ par m <sup>2</sup> de terrain		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Taxe d'aménagement communale	DELIBERATION 2020/10/14/9 DU 14/10/2020	Taux : 10 %	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Taxe d'aménagement départementale		Taux :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Redevance Archéologique Préventive	(appliquée en cas de fondations ≥ 50 cm)	Taux :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Participation pour équipement public exceptionnel	Art. L.332.8 du code de l'urbanisme (joindre les devis de travaux)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Equipements propres (réseau eau potable et /ou électricité à moins de 100m)	Art.L.332-15 3eme § (joindre les devis des travaux, l'accord du demandeur et le cas échéant du gestionnaire du réseau, si différent de la commune)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Projet Urbain Partenarial	Art. L.332-11-3 du code de l'urbanisme (joindre la convention)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 4. AVIS DU MAIRE

FAVORABLE (NATURE ET MOTIFS DES PRESCRIPTIONS S'IL Y A LIEU) :

DATE : 4/7/2023  
SIGNATURE :

DEFAVORABLE (INDIQUER LES MOTIFS) :

Le Maire  
Alain LIEBAERT  
  
Mairie de SAICHY LA VILLE  
Yonne  
Nom et qualité du signataire