



Administration communale
WINCRANGE

27, Hauptstrooss
L-9780 Wincrange
Tél. 994696 – 270
E-mail : tec.admin@wincrange.lu

**Demande pour la vérification d'implantation
de la construction**

Demandeur :

Nom, prénom : _____

N° et rue : _____

Code postal : _____ Localité : _____

Téléphone : _____ GSM : _____

Courriel : _____

Vérification d'implantation à l'adresse suivante :

N° et rue : _____

Code postal : _____ Localité : _____

Numéro et date de l'autorisation de bâtir : _____

Cette demande est à renvoyer à l'Administration Communale de Wincrange 5 jours avant le début des travaux de terrassement. La personne responsable M. DAMAN Joé (GSM 621 360 813) vous contactera dans les meilleurs délais pour la fixation d'un rendez-vous sur place.

_____, le _____

Signature : _____