

Cadre réservé à l'autorité en charge du cas par cas		
Date de réception :	N° d'enregistrement	

1. Identification de la personne publique responsable		
1.1 Dénomination		
COMMUNE D'ORLEANS		
1.2 SIRET/SIREN		
21450234600015		
1.3 Coordonnées (adresse, téléphone, courriel)		
moemen.bellehafi@intalio.com	06 05 04 03 02	45000
1	45234	PLACE DE L'ETAPE
ORLEANS	France	
1.4 Nom, prénom et qualité de la personne physique habilitée à représenter la personne publique responsable		
Hafsi	Moumen	
Qualite		
1.5 Nom, prénom et qualité de la personne physique ressource (service technique, bureau d'étude, etc.)		
Hafsi	Moumen	
Qualite		
1.6 Coordonnées de la personne physique ressource (adresse, téléphone, courriel)		
20	Rue Lecourbe	75015
06 05 04 03 02	Paris	Paris
moemen.belleh.hafsi1988@gmail.com		

2. Description des caractéristiques principales du document
2.1 Intitulé du document
TEST CVL
2.2 Catégorie du plan programme
Plan de prevention des risques technologiques prevu par l'article L. 515-15 du code de l'environnement et plan de prevention des risques naturels previsibles prevu par l'article L. 562-1 du meme code
2.3 Territoire couvert par le document
2.4 Est-ce une élaboration ? ☐ Oui ☐ Non Est-ce une révision ? ☒ Oui ☐ Non Est-ce une modification ? ☐ Oui ☐ Non
Une mise en compatibilité ? ☐ Oui ☐ Non
2.5 Le plan programme a-t-il des effets au-delà des frontières nationales ? ☐ Oui ☒ Non Si oui, les préciser
2.5 Site internet permettant de prendre connaissance du document concerné

7. Annexes
7.1 Annexes obligatoires

7.2 Autres annexes volontairement transmises par le déposant

Veillez préciser les annexes jointes au présent formulaire, ainsi que les rubriques auxquelles elles se rattachent.

8. Engagement et signature			
Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements ci-dessus (personne publique responsable)			
Fait à	Tours	le,	24-04-2025
Nom	Hafsi	Prénom	Moumen
Qualité	Qualite		