



## FORMULAIRE DE DEMANDE DE CONTRÔLE D'IMPLANTATION

**Requérant** : .....

**Parcelle n°** : .....

**Plan n°** : .....

**Lieu** : .....

**Date** : .....

**Signature** : .....

Formulaire à retourner au bureau Géodranse SA, Avenue de la Gare 21, 1920 Martigny  
• ou par e-mail [[geodranse@geo4me.ch](mailto:geodranse@geo4me.ch)]