Communauté de Communes
PONTHIEU-MARQUENTERRE

33 bis, route du Crotoy
BP 40038
80120 RUE

Tél. : 03 22 27 86 94
siege.rue@ponthieu-marquenterre.fr

Rue, le 29 août 2022

Le Président

à

Madame la Présidente
Syndicat Mixte Baie de Somme 3 Vallées
Garopôle
Place de la gare
80100 Abbeville

Dossier suivi par : Service urbanisme mutualisé
Tél : 03.22.28.88.18
Courriel : service-urbanisme@ponthieu-marquenterre.fr
Réf courrier : 2022/D/3197-A

LRAR 1A 175 148 4382 5

OBJET : Modification du Plan Local d'Urbanisme (PLU) de la commune de Fort-Mahon (Article L153-40 du Code de l'Urbanisme)
P.J : notice de présentation

Monsieur le Président,

J'ai l'honneur de vous adresser, ci-joint, conformément à l'article L153-40 du Code de l'Urbanisme, la délibération et l'arrêté de prescription ainsi que le dossier de modification du PLU de Fort-Mahon.

Cette modification permettra l'ouverture à l'urbanisation une zone 1AU afin de déplacer l'aire de camping-cars municipale, de prévoir la construction de logements sociaux et la construction de logements pour les travailleurs saisonniers sur l'ancien camping du Manoir. Cette modification permettra également quelques amendements réglementaires particuliers pour une meilleure application du document d'urbanisme.

Je vous demanderai de bien vouloir me faire part de vos éventuelles observations sur la modification envisagée dans le délai réglementaire de 3 mois, au-delà votre avis sera réputé favorable.

Toutefois par souci d'efficience de la tenue de la procédure, je vous serai reconnaissant de me transmettre votre avis même dénué d'observation.

Je vous prie de croire, Monsieur le Président, à l'assurance de ma considération distinguée.

Le Président,

Communauté de Communes Ponthieu-Marquenterre

Claude HERTAULT

En provenance de :

Madame le Président
Syndicat Mixte Baie de
Somme 3 Vallées
Place de la Paix
80200 Abbeville

SGR2 V26 MSR 2A 19-1164513 10-21

Présenté / Avisé le : / /
Distribué le : 5 / 09 / 22

Je soussigné(e) déclare être
☐ Le destinataire
☐ Le mandataire

(prénom et NOM si mandataire)

Deh

☐ CNI / permis de conduire
☐ Autre : .....

Signature facteur *

* Le facteur atteste par sa signature que l'identité du destinataire ou de son mandataire a été vérifiée précédemment.

LA POSTE

RECOMMANDÉ :
AVIS DE RÉCEPTION

Numéro de l'AR : **AR 1A 175 148 4382 5**

Modification Pour Fonct. Postal

Renvoyer à

FRAB

COMMUNAUTÉ DE COMMUNES
PONTHIEU-MARQUENTERRE
33 bis route du Crotoy - BP 40038
80120 RUE
Tél. 03 22 27 86 94 - Fax 03 22 31 67 79