

Hôtel de ville

3 Rue René-Décle - 91180 Saint-Germain-lès-Arpajon

Tél. 01 69 26 26 20 - Fax 01 64 90 33 90

email : [mairie@ville-sgla.fr](mailto:mairie@ville-sgla.fr)

**Agence régionale de Santé Ile-de-France (ARS)**  
**Délégation Départementale de l'Essonne**  
Contrôle et Sécurité Sanitaire des Milieux  
Immeuble France-Evry - Tour Lorraine  
6-8 rue Prométhée  
91035 EVRY CEDEX

Affaire suivie par :  
Maria VIOLETTE, responsable de service  
Direction Aménagement et Technique  
Service Urbanisme et Foncier  
Tél. : 01 69 26 14 22  
E-mail : [urbanisme@ville-sgla.fr](mailto:urbanisme@ville-sgla.fr)  
Nos Réf. : 2024/117-3

*Saint-Germain-lès-Arpajon*  
*Le 27 septembre 2024*

Objet : Révision du Plan Local d'Urbanisme  
Bilan de la concertation et arrêt du projet  
Conseil Municipal du 19/09/2024

Madame, Monsieur,

J'ai le plaisir de vous informer que le Conseil Municipal a arrêté le projet du Plan Local d'Urbanisme révisé en séance du 19 septembre 2024.

Conformément aux articles L.132-7 et L132-9 à L132-13 du Code de l'Urbanisme, je vous prie de bien vouloir trouver ci-dessous le lien de téléchargement de la délibération n°2024-050 relative au bilan de la concertation et à l'arrêt du projet du Plan Local d'urbanisme révisé ainsi que le dossier et ses annexes.

<https://ville-sgla.fr/urbanisme>

Mes services restent à votre disposition pour toute information complémentaire.

Vous souhaitant bonne réception de la présente, veuillez croire, Madame, Monsieur, à l'expression de mes sincères salutations.



**Pour le Maire, et par délégation,**  
**La 2ème Adjointe chargée de l'Urbanisme,**  
**du Droit des sols et du Cimetière**  
**Laudénia VELHO**



RECOMMANDÉ :  
AVIS DE RÉCEPTION

Numéro de IAR : AR 1A 215 018 9703 6



LET 2024 117 PPA ACCRET P LU Renvoyer à



FRAB

(3)

PAIAGE  
SERVICE ORGANISME  
3 RUE RENE DECE  
91180 BORDAIN-LES-ARCAÏON

En provenance de : ~~ARS  
Contrôle de Sécurité Sanitaire  
des Niveaux de contamination  
Ery. laubouraine 68000 Rométhieu  
91000~~

ARS  
Contrôle de Sécurité Sanitaire  
des Niveaux de contamination  
Ery. laubouraine 68000 Rométhieu  
91000

ARS DD91

Présenté / Avisé le : \_\_\_\_\_

Distribué le : \_\_\_\_\_

Je soussigné(e) déclare être **02 OCT. 2024**

Le destinataire

Le mandataire

CNI / permis de conduire

Autre : .....

\* Le facteur atteste par sa signature que l'adresse du destinataire a été vérifiée précédemment.

Date :

Niveau de

