

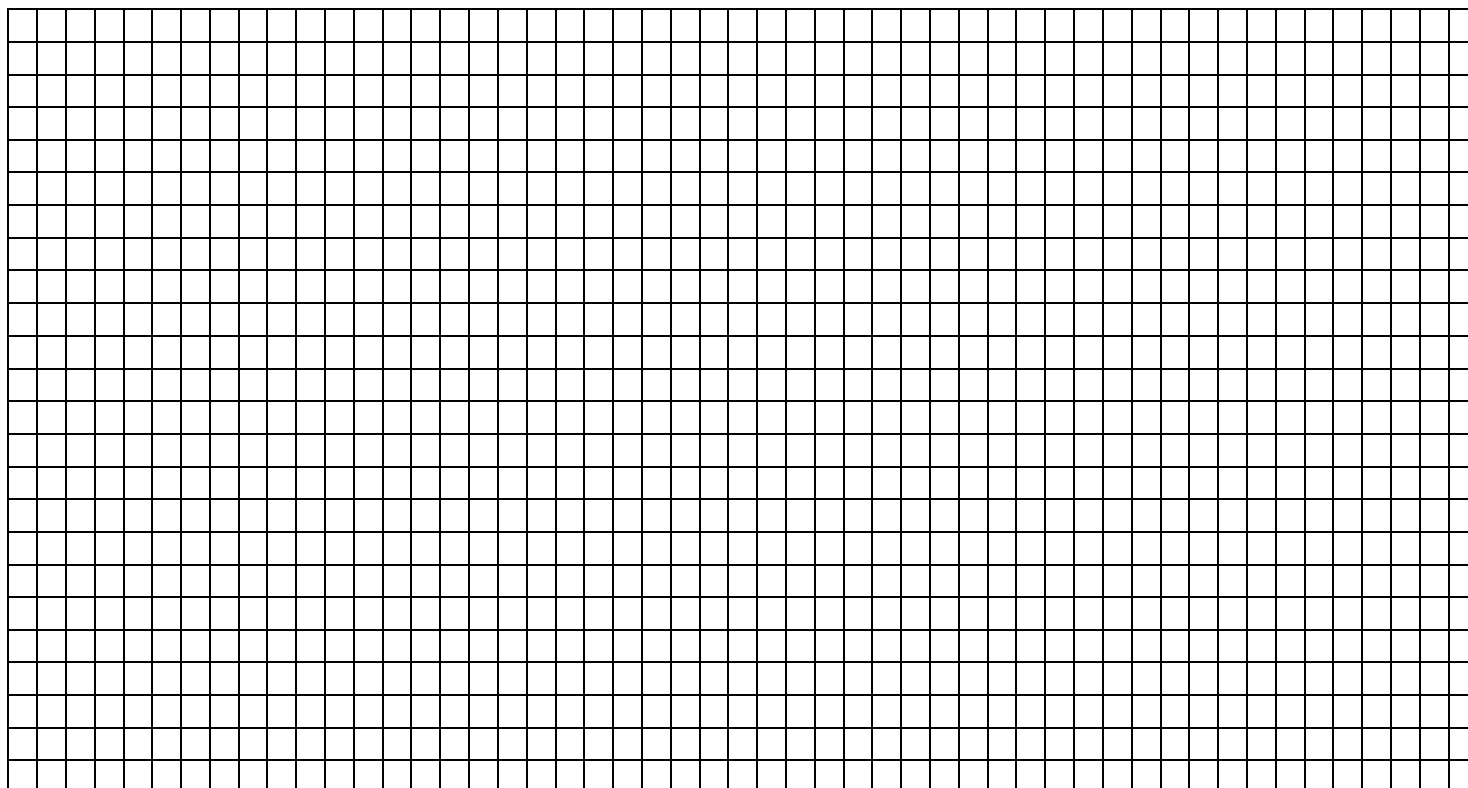


FORMULAIRE DE DEMANDE DE PERMIS /CERTIFICAT D'AUTORISATION

| IDENTIFICATION DU REQUÉRANT | | |
|--|---|---|
| Date de la demande : | | |
| 1-Nom du requérant : | 1-Prénom du requérant : | |
| Adresse : | Ville et code postal : | |
| Téléphone : | Cellulaire : | |
| 2-Nom du requérant : | 2-Prénom du requérant : | |
| Adresse : | Ville et code postal : | |
| Téléphone : | Cellulaire : | |
| <p>Si le requérant n'est pas propriétaire de l'immeuble, une procuration doit obligatoirement être jointe à la demande.</p> <p>Si vous êtes propriétaire de l'immeuble depuis moins de 6 mois, veuillez fournir la date et le numéro d'inscription de votre acte de vente notarié au bureau de la publicité des droits ainsi qu'une copie du document. .</p> | | |
| Date de publication : | Numéro d'inscription : | |
| Emplacement concerné par la demande : | | |
| Adresse : | | |
| Matricule : | Numéro de lot : | |
| Zone concernée : | Usages permis : | |
| Nature des travaux | | |
| Permis de construction <input type="checkbox"/> | Permis de rénovation <input type="checkbox"/> | Installation sanitaire <input type="checkbox"/> |
| Bâtiment accessoire <input type="checkbox"/> | Affichage <input type="checkbox"/> | Forage de puits <input type="checkbox"/> |
| Brûlage <input type="checkbox"/> | Piscine <input type="checkbox"/> | Quais <input type="checkbox"/> |
| Déplacement <input type="checkbox"/> | Clôture <input type="checkbox"/> | Démolition <input type="checkbox"/> |
| Description du projet : | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| Détails des travaux | | |
| Dimensions du bâtiment : | Hauteur du bâtiment : | |
| Finition extérieure : | Matériaux toiture : | |
| Finition intérieure : | Type planchers : | |
| Fondation : | Autres : | |
| Marges/Distances | | |

| | |
|-------------------|---------------------------------|
| Ligne avant : | Distance des autres bâtiments : |
| Ligne arrière : | Marge riveraine : |
| Latérale droite : | De l'emprise de rue : |
| Latérale gauche : | Autres : |
| Spécifications : | |

Croquis obligatoire



Nom du chemin ou de la rue : _____

Contracteur des travaux

| | |
|------------------------------|-----------------------------|
| Propriétaire / Entrepreneur: | |
| Adresse : | Numéro de tél : |
| Numéro de RBQ : | Valeur des travaux : |

Je déclare que tous les renseignements ci-haut mentionnés sont exacts et que je m'engage à transmettre tout autre renseignement nécessaire au bon cheminement de ma demande ainsi que tout ce qui peut s'avérer pertinent à mon dossier. Advenant un manque de collaboration de la part du requérant, cette demande sera considérée nulle et sans effet.

| | | |
|--------------------------|--|--------|
| Signature du requérant : | | Date : |
| Nom en lettre moulées : | | |

Réservé à la municipalité

| | |
|--|--|
| Demande : Approuvée <input type="checkbox"/> Refusée <input type="checkbox"/> Motif du refus : | |
| Signature de l'inspecteur : | |
| Date : | |

