

1. DEMANDEUR <input type="checkbox"/> Cochez si vous êtes le propriétaire	
Nom	
Adresse	

2. INFORMATIONS DE L'ENTREPRENEUR <input type="checkbox"/> Cochez si les travaux sont faits par le demandeur			
Nom			
Adresse			
N° RBQ N° NEQ			
N° téléphone	()	Courriel	

3. DESCRIPTIONS DES TRAVAUX	
Adresse visée	
Nom du commerce	
Coût des travaux	
Date d'installation	

Type d'enseigne(s) :

Cochez celle(s) qui correspond(ent) à votre projet

Enseigne sur mur <input type="checkbox"/> Enseigne sur auvent <input type="checkbox"/>	Enseigne projetante <input type="checkbox"/>	Enseigne sur poteau <input type="checkbox"/> Enseigne sur muret <input type="checkbox"/> Enseigne sur socle <input type="checkbox"/>	Enseigne sur vitrage <input type="checkbox"/>
Dimension de l'enseigne : _____	Dimension de l'enseigne : _____	Dimension de l'enseigne : _____	Dimension de l'enseigne : _____
Épaisseur : _____	Épaisseur : _____	Épaisseur : _____	Épaisseur : _____
Largeur de la façade : _____	Largeur de la façade : _____	Largeur de la façade : _____	Largeur de la façade : _____
Localisation : _____	Localisation : _____	Localisation : _____	Localisation : _____
Type d'éclairage : _____	Type d'éclairage : _____	Type d'éclairage : _____	Type d'éclairage : _____
Matériaux : _____	Matériaux : _____	Matériaux : _____	Matériaux : _____

4. COÛT	
Valeur estimée des travaux	
Durée des travaux (valide pour 6 mois)	du / / au / /

5. DOCUMENTS OBLIGATOIRES À FOURNIR	
Plan couleur de l'enseigne à l'échelle	OUI <input type="checkbox"/>
Montage couleur de toute façade accueillant une enseigne	OUI <input type="checkbox"/>
Certificat de localisation (identifier l'implantation de l'enseigne)	OUI <input type="checkbox"/>

Attestation :

J'atteste que tous les renseignements que j'ai fournis au présent formulaire et à la déclaration des travaux sont exacts et que, si le permis m'est accordé, je me conformerai aux dispositions des lois et règlements pouvant s'y rapporter.

Signature : _____ Date : _____

Téléphone : (____) _____ Courriel : _____

RÉSERVÉ AU SERVICE DE L'URBANISME	
P.I.I.A.	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
Résolution du Conseil municipal	
Demande de permis	APPROUVÉE <input type="checkbox"/> REFUSÉE <input type="checkbox"/>
Numéro de permis	
Date de délivrance	
Par : _____	