

1. DEMANDEUR <input type="checkbox"/> Cochez si vous êtes 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° téléphone	()	Courriel	

3. DESCRIPTION DES TRAVAUX	
Adresse visée :	
Veillez décrire les travaux de rénovation que vous désirez effectuer:	
<hr/> <hr/> <hr/>	
Éléments touchés par les travaux	Galerie <input type="checkbox"/> Clôture <input type="checkbox"/> Revêtement intérieur <input type="checkbox"/> Mur de fondation <input type="checkbox"/> Isolation <input type="checkbox"/> Plomberie <input type="checkbox"/> Revêtement extérieur <input type="checkbox"/> Mur de soutènement <input type="checkbox"/> Électricité <input type="checkbox"/> Toiture <input type="checkbox"/> Revêtement plancher <input type="checkbox"/> Fenêtre <input type="checkbox"/> Nombre ____
Emplacement des travaux	Intérieur <input type="checkbox"/> Extérieur <input type="checkbox"/>
Niveau	Sous-sol <input type="checkbox"/> Rez-de-chaussée <input type="checkbox"/> Étage <input type="checkbox"/>
Pièces	Salon <input type="checkbox"/> Bureau <input type="checkbox"/> Salle de lavage <input type="checkbox"/> Chambre à coucher <input type="checkbox"/> Salle de bain <input type="checkbox"/> Salle de jeux <input type="checkbox"/> Cuisine <input type="checkbox"/> Atelier <input type="checkbox"/> Autre : _____

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

5. DOCUMENTS OBLIGATOIRES À FOURNIR

Plans et/ou photos et/ou perspective couleur des rénovations	OUI <input type="checkbox"/>	
Plans de construction signés et scellés par un technologue ou un architecte pour toutes rénovations majeures	OUI <input type="checkbox"/>	SANS OBJET <input type="checkbox"/>
Échantillons pour revêtement extérieur (P.I.I.A.)	OUI <input type="checkbox"/>	SANS OBJET <input type="checkbox"/>
Une copie du certificat de localisation (pour agrandissement ou rénovations extérieures)	OUI <input type="checkbox"/>	SANS OBJET <input type="checkbox"/>
Plan démontrant l'emplacement de l'installation septique (fosse septique canalisation, élément épurateur)	OUI <input type="checkbox"/>	SANS OBJET <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 m'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 : _____