



664, route Principale, Aumond (Québec) J0W 1W0

Tél. (819) 449-4006 Fax (819) 449-7448

FORMULAIRE DE DEMANDE DE PERMIS OU DE CERTIFICAT

NO DE MATRICULE _____

NO DE DEMANDE _____

SERVICE DE L'URBANISME ET DE L'ENVIRONNEMENT

DATE DE LA DEMANDE _____

DATE DOCUMENTS TOUS FOURNIS _____

SECTION I – IDENTIFICATION

LOCALISATION DES TRAVAUX

ADRESSE _____

CADASTRE RÉNOVÉ _____

PROPRIÉTAIRE (Copie de l'acte notarié doit être fournie si la propriété a été acquise depuis mois de 6 mois.)

NOM : _____

TÉLÉPHONE MAISON _____

ADRESSE : _____

TÉLÉPHONE TRAVAIL _____

CODE POSTAL : _____ COURRIEL : _____

CELLULAIRE _____

REQUÉRANT même que propriétaire procuration (compléter l'annexe B)

NOM : _____

TÉLÉPHONE MAISON _____

ADRESSE : _____

TÉLÉPHONE TRAVAIL _____

CODE POSTAL : _____ COURRIEL : _____

CELLULAIRE _____

ENTREPRENEUR même que propriétaire procuration (compléter l'annexe B)

NOM : _____

TÉLÉPHONE MAISON _____

ADRESSE : _____

TÉLÉPHONE TRAVAIL _____

CODE POSTAL : _____ COURRIEL : _____

CELLULAIRE _____

NO RBQ _____

ENTREPRENEUR (INSTALLATION SEPTIQUE)

NOM : _____

TÉLÉPHONE MAISON _____

ADRESSE : _____

TÉLÉPHONE TRAVAIL _____

CODE POSTAL : _____ COURRIEL : _____

CELLULAIRE _____

NO RBQ _____

ENTREPRENEUR (PUITS)

NOM : _____

TÉLÉPHONE MAISON _____

ADRESSE : _____

TÉLÉPHONE TRAVAIL _____

CODE POSTAL : _____ COURRIEL : _____

CELLULAIRE _____

NO RBQ _____

SECTION 3 – TYPE DE TRAVAUX (CONSTRUCTION, OUVRAGES OU AUTRE)

TYPE DE TRAVAUX

CONSTRUCTION, OUVRAGE OU AUTRE

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> NOUVELLE CONSTRUCTION | <input type="checkbox"/> BÂTIMENT PRINCIPAL | <input type="checkbox"/> ENTRÉE CHARETIÈRE |
| <input type="checkbox"/> LOTISSEMENT | <input type="checkbox"/> BÂTIMENT AGRICOLE | <input type="checkbox"/> CLÔTURE |
| <input type="checkbox"/> AGRANDISSEMENT | <input type="checkbox"/> BÂTIMENT ACCESSOIRE | <input type="checkbox"/> ENSEIGNE |
| <input type="checkbox"/> RÉNOVATION | <input type="checkbox"/> ABRI D'AUTO | <input type="checkbox"/> INSTALLATION SEPTIQUE |
| <input type="checkbox"/> CHANGEMENT D'USAGE | <input type="checkbox"/> REMISE | <input type="checkbox"/> PUIITS |
| <input type="checkbox"/> DÉMOLITION | <input type="checkbox"/> GARAGE | <input type="checkbox"/> PISCINE |
| <input type="checkbox"/> RENOUVELLEMENT PERMIS NO _____ | | <input type="checkbox"/> PATIO / GALERIE |

SECTION 3 – CATÉGORIE DE BÂTIMENT

HABITATION USAGE

AUTRE QUE RÉSIDENTIEL

TYPE DE BÂTIMENT

- | | | |
|--|---|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> UNIFAMILIALE | <input type="checkbox"/> COMMERCE OU SERVICE | <input type="checkbox"/> ISOLÉ |
| <input type="checkbox"/> BIFAMILIALE | <input type="checkbox"/> PUBLIC ET INSTITUTIONNEL | <input type="checkbox"/> JUMELÉ |
| <input type="checkbox"/> TRIFAMILIALE | <input type="checkbox"/> INDUSTRIE | <input type="checkbox"/> EN RANGÉE |
| <input type="checkbox"/> MULTIFAMILIALE (NOMBRE DE LOGEMENT : _____) | <input type="checkbox"/> MIXTE (NOMBRE DE LOGEMENT : _____) | |
| <input type="checkbox"/> MAISON MOBILE | <input type="checkbox"/> AGRICOLE | |
| <input type="checkbox"/> AJOUT DE LOGEMENT (NOMBRE TOTAL : _____) | <input type="checkbox"/> AUTRE : _____ | |
| <input type="checkbox"/> AJOUT DE CHAMBRE (NOMBRE TOTAL : _____) | | |

SECTION 4 – NATURE DES TRAVAUX (DESCRIPTION / RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRE)

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> FINITION INTÉRIEUR | <input type="checkbox"/> TOITURE – MATÉRIAUX _____ |
| <input type="checkbox"/> FINITION EXTÉRIEUR | <input type="checkbox"/> FENÊTRE – NOMBRES _____ |
- _____

INDIQUEZ LA VALEUR DES TRAVAUX POUR CHAQUE TYPE DE PERMIS OU CERTIFICAT DEMANDÉ

- | | |
|--|-------|
| <input type="checkbox"/> BÂTIMENT PRINCIPAL | _____ |
| <input type="checkbox"/> INSTALLATION SEPTIQUE | _____ |
| <input type="checkbox"/> PUIITS | _____ |
| <input type="checkbox"/> BÂTIMENT ACCESSOIRE | _____ |
| <input type="checkbox"/> AUTRE (SPÉCIFIEZ LE TYPE DE CONSTRUCTION) | _____ |

DATE PRÉVUE DU DÉBUT DES TRAVAUX _____ DATE PRÉVUE DE FIN DES TRAVAUX _____

SECTION 5 – DOCUMENTS ANNEXÉS

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> ACTE NOTARIÉ | <input type="checkbox"/> ANNEXE A |
| <input type="checkbox"/> PLAN D'IMPLANTATION PRÉPARÉ PAR : _____ | <input type="checkbox"/> ANNEXE B – PROCURATION |
| <input type="checkbox"/> PLAN DE CONSTRUCTION PRÉPARÉS PAR : _____ | <input type="checkbox"/> AUTRE : _____ |
| <input type="checkbox"/> RAPPORT D'INSTALLATION SEPTIQUE PRÉPARÉS PAR : _____ | <input type="checkbox"/> AUTRE : _____ |

SECTION 6 – DÉCLARATION DU PROPRIÉTAIRE OU DU REQUÉRANT

Je, soussigné, certifie que les renseignements donnés dans le présent document et ses annexes sont à tous égards vrais, exacts et complets et que je me conformerai à leurs dispositions et à celles des règlements d'urbanisme en vigueur.

Je reconnais que l'émission du présent permis ou certificat ne me dispense pas de l'obtention de tout autre document requis d'une autre service, agence, ministère ou régie tant au niveau municipal, provincial ou fédéral ayant juridiction relativement à la présente demande.

Je reconnais également que mon droit de construire ou d'effectuer des travaux peut être affecté par de servitudes établies par la loi ou par contrat. Malgré l'obtention du permis ou certificat municipal, je dois m'assurer du respect de ces servitudes.

Signature du propriétaire ou requérant Date

APPROUVÉ LE _____ REFUSÉ LE _____

MOTIFS DU REFUS _____

SIGNATURE DE L'INSPECTEUR MUNICIPAL _____