



Municipalité de Saint-Mathieu-du-Parc  
561, chemin Déziel  
Saint-Mathieu-du-Parc (Québec) G0X 1N0  
Téléphone: (819) 299-3830  
Télécopieur: (819) 532-2415

**Demande certificat d'autorisation**

Demande débutée le: \_\_\_\_\_ Demande complétée le: \_\_\_\_\_ No demande \_\_\_\_\_

Saisie par: \_\_\_\_\_

Type de permis: **Piscine hors terre/creusée**

Nature: \_\_\_\_\_

**Identification****Propriétaire**

Nom: \_\_\_\_\_  
Adresse: \_\_\_\_\_  
Ville: \_\_\_\_\_  
Code postal: \_\_\_\_\_  
Téléphone: \_\_\_\_\_

**Demandeur**

Nom: \_\_\_\_\_  
Adresse: \_\_\_\_\_  
Ville: \_\_\_\_\_  
Code postal: \_\_\_\_\_  
Téléphone: \_\_\_\_\_

**Emplacement**

Matricule: \_\_\_\_\_  
Adresse: \_\_\_\_\_  
Zones: \_\_\_\_\_  
Lot distinct:

Code d'utilisation: \_\_\_\_\_

Code d'utilisation projetée: \_\_\_\_\_

Frontage: \_\_\_\_\_

Profondeur: \_\_\_\_\_

Superficie: \_\_\_\_\_

Code de zonage: \_\_\_\_\_

Nombre de logements: \_\_\_\_\_

Secteur d'inspection: \_\_\_\_\_

Année construction: \_\_\_\_\_

Service: \_\_\_\_\_

Nombre d'étages: \_\_\_\_\_

Cadastre: \_\_\_\_\_

Aire de plancher m<sup>2</sup>: \_\_\_\_\_

Nombre d'unités touchées: \_\_\_\_\_

**Travaux****Exécutant des travaux**

Nom: \_\_\_\_\_  
Adresse: \_\_\_\_\_  
Ville: \_\_\_\_\_  
Code postal: \_\_\_\_\_  
Tél.: \_\_\_\_\_  
Téléc.: \_\_\_\_\_  
No RBQ: \_\_\_\_\_  
No NEQ: \_\_\_\_\_

**Responsable**

Nom: \_\_\_\_\_  
Tél.: \_\_\_\_\_

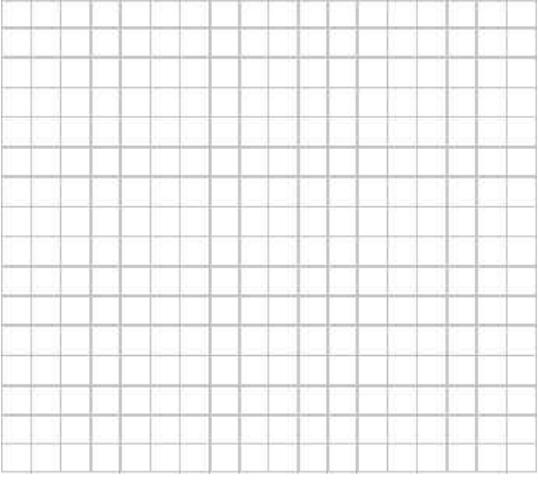
Date début des travaux: \_\_\_\_\_

Date prévue fin des travaux: \_\_\_\_\_

Date fin des travaux: \_\_\_\_\_

Valeur des travaux: \_\_\_\_\_

<b>Piscine / Bain à remous (SPA)</b>	
Type:	Type mur: _____
Dimension:	À l'intérieur d'un abri: _____
Diamètre:	Filtre: _____
Hauteur:	Présence d'une thermopompe: _____
Profondeur:	Cour latérale droite: _____
Capacité:	Cour latérale gauche: _____
Autres:	Cour arrière: _____
	Autre: _____

<b>Implantation (distance)</b>	
Ligne de lot avant(emprise)	_____
Latérale1:	_____
Latérale 2:	_____
Arrière:	_____
Bâtiment:	_____
Élément épurateur:	_____
Fosse septique:	_____
Autre accessoire:	_____
Entre le filtre et la piscine:	_____
Autre accessoire et l'enceinte:	_____
Thermopompe:	_____
	

<b>Clôture / enceinte</b>	
Clôture:	_____
Hauteur clôture:	_____
Matériaux:	_____
Distance libre verticale:	_____
Distance libre horizontale:	_____
Distance entre le sol/clôture:	_____
Mur existant utilisé comme section d'enceinte:	_____
<b>Sécurité</b>	
Articles de sécurité:	_____
Couvercle:	_____
<b>Accès à la piscine</b>	
Échelle munie d'une portière de sécurité:	_____
Échelle protégée par une enceinte:	_____
Plateforme protégée par une enceinte:	_____
Terrasse rattachée à la résidence dont la partie ouvrant sur la piscine est protégée par une enceinte:	_____

<b>Abri</b>	
Verrou automatique:	_____
Fermeture automatique:	_____
<b>Portes</b>	
Verrou automatique:	_____
Fermeture automatique:	_____

Documents requis	Reçu	Date réception
Plan d'implantation	<input type="checkbox"/>	

**Description des travaux****Signature du demandeur**

Signature du demandeur \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

---