

Demande de permis

Demande débutée le:	<input type="text"/>	Demande complétée le:	<input type="text"/>	No demande	<input type="text"/>
Saisie par:	<input type="text"/>				
Type de permis:	Construction-agrand. bâtiment complémentaire				
Nature:	<input type="text"/>				

Identification

Propriétaire Nom: <input type="text"/> Adresse: <input type="text"/> Ville: <input type="text"/> Code postal: <input type="text"/> Téléphone: <input type="text"/>	Demandeur Nom: <input type="text"/> Adresse: <input type="text"/> Ville: <input type="text"/> Code postal: <input type="text"/> Téléphone: <input type="text"/>
--	---

Emplacement

Matricule: <input type="text"/> Adresse: <input type="text"/> Zones: <input type="text"/> Lot distinct: <input type="checkbox"/>	Code d'utilisation: <input type="text"/> Code d'utilisation projetée: <input type="text"/> Frontage: <input type="text"/> Profondeur: <input type="text"/> Superficie: <input type="text"/> Nombre de logements: <input type="text"/> Année construction: <input type="text"/> Nombre d'étages: <input type="text"/> Aire de plancher m²: <input type="text"/> Nombre d'unités touchées: <input type="text"/>
Code de zonage: <input type="text"/> Secteur d'inspection: <input type="text"/> Service: <input type="text"/> Cadastre: <input type="text"/>	

Travaux

Exécutant des travaux Nom: <input type="text"/> Adresse: <input type="text"/> Ville: <input type="text"/> Code postal: <input type="text"/> Tél.: <input type="text"/> Téléc.: <input type="text"/> No RBQ: <input type="text"/> No NEQ: <input type="text"/>	Responsable Nom: <input type="text"/> Tél.: <input type="text"/> Date début des travaux: <input type="text"/> Date prévue fin des travaux: <input type="text"/> Date fin des travaux: <input type="text"/> Valeur des travaux: <input type="text"/>
--	--

Construction-agrand. bâtiment complémentaire**Projet**☐

Construction

☐

Agrandissement

☐

Rénovation

☐

Déplacement

Bâtiment

Type de bâtiment:

Dimension:

Superficie existante:

Hauteur:

Superficie projetée:

Implantation (distance)

Ligne de lot avant(emprise):

Latérale:

Arrière:

Bâtiment principal:

Élément épurateur:

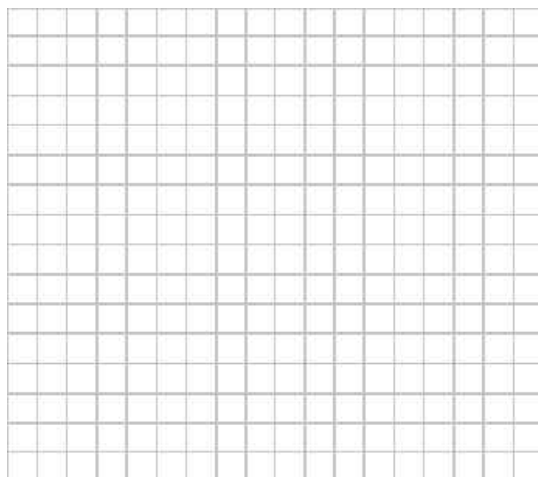
Fosse septique:

Autre bâtiment accessoire:

Localisation:

C.O.S. Coefficient d'occupation du sol:

C.E.S. Coefficient d'emprise au sol:

**Finition**

Fondation:

Finition intérieure:

Finition extérieure:

Couleur:

Type de toiture:

Finition de la toiture:

Documents requis	Reçu	Date réception
Plan d'implantation incluant tous les bâtiments et leurs dimensions	<input type="checkbox"/>	
Plan de construction	<input type="checkbox"/>	

Description des travaux

--

Signature du demandeur

Signature du demandeur _____ Date: _____
