



140, rue de l'Église  
Saint-Samuel G0Z 1G0  
Tél. : 819 353-1242 Fax. : 819 353-1499  
permis@saint-samuel.ca  
www.saint-samuel.ca

**DEMANDE POUR L'OBTENTION D'UN PERMIS OU  
CERTIFICAT**

**TYPE DE PERMIS :**

CONSTRUCTION       RÉNOVATION       TRANSFORMATION       AGRANDISSEMENT

**USAGE :**

RÉSIDENTIEL       COMMERCIAL       INDUSTRIEL       RÉS. PERSONNE AGÉE       AUTRE

**IDENTIFICATION DU REQUÉRANT :**

Nom : \_\_\_\_\_ Matricule : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_ Lot : \_\_\_\_\_

No. Téléphone : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_

**NOM DU PROPRIÉTAIRE :** \_\_\_\_\_  MÊME QUE REQUÉRANT

**ADRESSE DES TRAVAUX :** \_\_\_\_\_

**DESCRIPTION DES TRAVAUX :** \_\_\_\_\_

DÉBUT DES TRAVAUX : \_\_\_\_\_ FIN DES TRAVAUX : \_\_\_\_\_

ESTIMÉ DES TRAVAUX : \_\_\_\_\_ PUIXS :  EXISTANT       À CONSTRUIRE

INSTALLATION SEPTIQUE, TEST DE PERCOLATION INCLUS :  OUI       NON

**ENTREPRENEUR :** \_\_\_\_\_

ADRESSE : \_\_\_\_\_ TEL : \_\_\_\_\_

VILLE : \_\_\_\_\_ N° R.B.Q. : \_\_\_\_\_

**DIMENSION DU BÂTIMENT (À CONSTRUIRE) :** \_\_\_\_\_

NOMBRE D'ÉTAGE : \_\_\_\_\_ HAUTEUR : \_\_\_\_\_

PLAN FOURNI :  OUI       À VENIR

DISTANCE DES LIGNES DE PROPRIÉTÉ : (AVANT) \_\_\_\_\_ (ARRIÈRE) \_\_\_\_\_

(LATÉRALE D.) \_\_\_\_\_ (LATÉRALE G.) \_\_\_\_\_

IMPLANTATION INCLUSE :  OUI       À VENIR

REVÊTEMENT EXTÉRIEUR DES MURS : \_\_\_\_\_

REVÊTEMENT EXTÉRIEUR DE LA TOITURE : \_\_\_\_\_

FONDATION : \_\_\_\_\_

DIMENSION DU BÂTIMENT PRINCIPALE : \_\_\_\_\_

CERTIFICAT DE LOCALISATION EXISTANT :  OUI       NON

PRÉSENCE DE TALUS SUR LE TERRAIN :  OUI       NON

PRÉSENCE DE COURS D'EAU :  OUI       NON

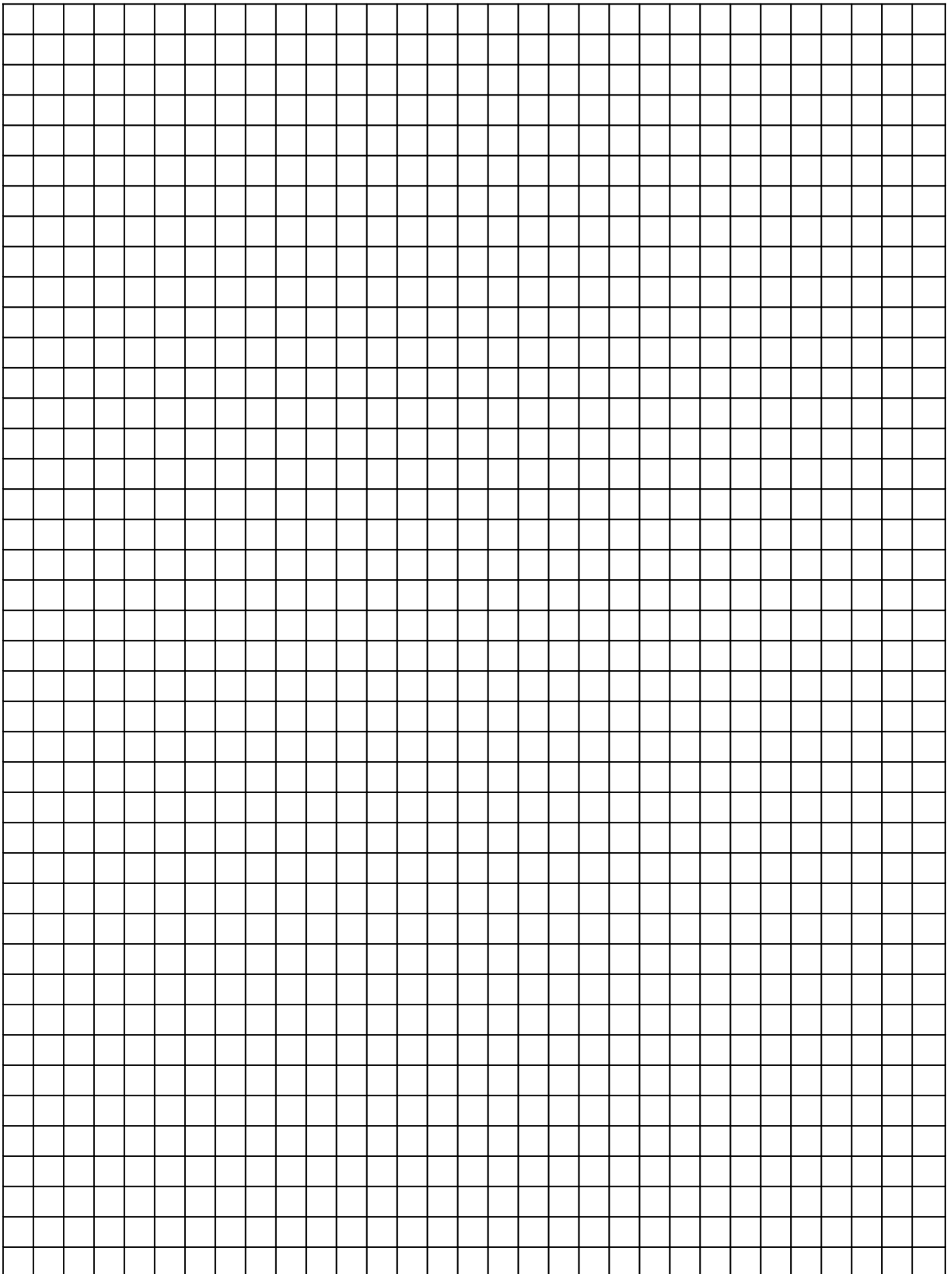
**N.B : POUR TOUT E DEMANDE DE PERMIS DE CONSTRUCTION, UN PLAN DE CONSTRUCTION OU UN CROQUIS DOIT ACCOMPAGNER LA DEMANDE.**

DATE DE LA DEMANDE : \_\_\_\_\_

SIGNATURE : \_\_\_\_\_

**CROQUIS et/ou PLAN D'IMPLANTATION**

Lignes de propriété, bâtiments, installations septiques, puits, cours d'eau, talus et autres éléments



RUE (et emprise de la rue)

ADRESSE DES TRAVAUX :

DATE :

NOTE :