



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

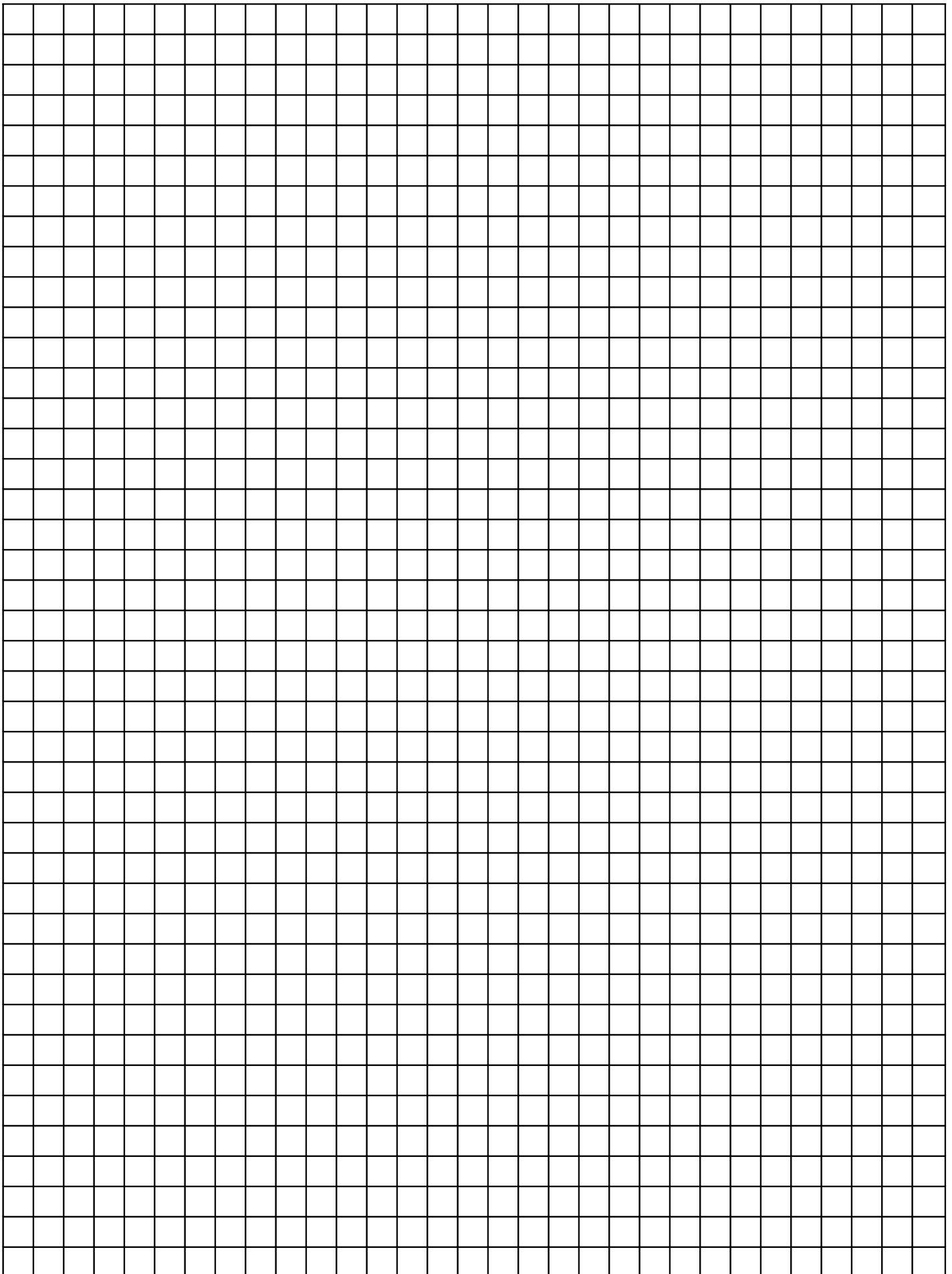
N.B : POUR TOUT E DEMANDE DE PERMIS DE CONSTRUCTION, UN PLAN DE CONSTRUCTION OU UN CROQUIS DOIT ACCOMPAGNER LA DEMANDE.

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 :