



1. EMPLACEMENT DES TRAVAUX

Adresse:	N° de cadastre :
Usage du bâtiment : <input type="checkbox"/> Résidentiel <input type="checkbox"/> Commercial <input type="checkbox"/> Agricole <input type="checkbox"/> Autre - <i>spécifiez</i> :	

2. COORDONNÉES DU PROPRIÉTAIRE

Nom et prénom :		Téléphone (1) :
Adresse :		Téléphone (2) :
Ville :	Code postal :	Courriel :

3. COORDONNÉES DU REQUÉRANT (■ *cochez si identiques au propriétaire*)

Nom et prénom :		Téléphone (1) :
Adresse :		Téléphone (2) :
Ville :	Code postal:	Courriel :

4. TRAVAUX DE DÉMOLITION

<input type="checkbox"/> Bâtiment principal
<input type="checkbox"/> Résidence (1 log.) <input type="checkbox"/> Duplex <input type="checkbox"/> Triplex <input type="checkbox"/> Commerce <input type="checkbox"/> Industrie <input type="checkbox"/> Autre – <i>spécifiez</i> :
<input type="checkbox"/> Démolition complète <input type="checkbox"/> Démolition partielle – <i>spécifiez</i> :
Fondations conservées : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Installation septique démantelée : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non – <i>spécifiez</i> :
Puits obturé : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non – <i>spécifiez</i> :
Motif de la démolition :
<input type="checkbox"/> Incendie <input type="checkbox"/> Effondrement <input type="checkbox"/> Désuétude <input type="checkbox"/> Reconstruction <input type="checkbox"/> Autre – <i>spécifiez</i> :
Disposition des matériaux :
<input type="checkbox"/> Conteneur <input type="checkbox"/> Contrat entrepreneur <input type="checkbox"/> Centre de tri <input type="checkbox"/> Autre – <i>spécifiez</i> :
<input type="checkbox"/> Bâtiment accessoire
<input type="checkbox"/> Garage <input type="checkbox"/> Remise <input type="checkbox"/> Grange/hangar <input type="checkbox"/> Piscine <input type="checkbox"/> Autre – <i>spécifiez</i> :
<input type="checkbox"/> Démolition complète <input type="checkbox"/> Démolition partielle – <i>spécifiez</i> :
Motif de la démolition :
<input type="checkbox"/> Incendie <input type="checkbox"/> Effondrement <input type="checkbox"/> Désuétude <input type="checkbox"/> Reconstruction <input type="checkbox"/> Autre – <i>spécifiez</i> :
Disposition des matériaux :
<input type="checkbox"/> Conteneur <input type="checkbox"/> Contrat entrepreneur <input type="checkbox"/> Centre d'enfouissement autorisé <input type="checkbox"/> Autre – <i>spécifiez</i> :

5. INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES

Assurance responsabilité : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Taxes municipales payées : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

6. COORDONNÉES DE L'EXÉCUTANT DES TRAVAUX (■ cochez si identiques au propriétaire)		
Nom de l'entreprise :		N° RBQ :
Nom du responsable :		Téléphone (1) :
Adresse :		Téléphone (2) :
Ville :	Code postal :	Courriel :

7. COÛT ET ÉCHÉANCIER DES TRAVAUX
Coût approximatif des travaux (<i>matériaux et main d'œuvre</i>) :
Date projetée de début des travaux :
Date projetée de fin des travaux :
<i>*Note : Le permis est valide pour une durée maximale de 12 mois</i>

8. DOCUMENT(S) SOUMIS
<input type="checkbox"/> Procuration (<i>si requise</i>)
<input type="checkbox"/> Photos du bâtiment à démolir
<i>*Note : Tous les documents soumis demeurent la propriété de la Municipalité et sont conservés au dossier.</i>

9. DÉCLARATION	
Le soussigné déclare que les renseignements soumis à la présente demande sont exacts et complets et s'engage à déposer tous les documents requis à la présente demande. Le soussigné déclare également avoir pris connaissance de la procédure et la réglementation municipale en vigueur. Enfin, le soussigné comprend que le présent formulaire ne constitue pas un permis de construction.	
Signature :	Date :

IMPORTANT

- **PRÉVOIR UN DÉLAI MINIMAL DE 30 JOURS AVANT L'ÉMISSION DE VOTRE PERMIS OU CERTIFICAT D'AUTORISATION**
- **UNE DEMANDE INCOMPLÈTE, ERRONÉE OU NON CONFORME ENTRAÎNERA AUTOMATIQUÉMENT DES DÉLAIS SUPPLÉMENTAIRES AU DÉLAI MINIMAL PRESCRIT**
- **IL EST INTERDIT DE DÉBUTER LES TRAVAUX AVANT D'AVOIR OBTENU LE PERMIS OU LE CERTIFICAT D'AUTORISATION REQUIS**
- **VEUILLEZ AVISER LA MUNICIPALITÉ DANS LES PLUS BREFS DÉLAIS DE TOUS CHANGEMENTS OU MODIFICATIONS AUX INFORMATIONS ET/OU DOCUMENTS SOUMIS DANS LA PRÉSENTE DEMANDE**

À COMPLÉTER PAR LA MUNICIPALITÉ	
Date de réception de la demande :	
Reçu par :	
Matricule :	Zone :