



**FORMULAIRE DE DEMANDE DE PERMIS
CONSTRUCTION OU AGRANDISSEMENT**

La présente demande devra faire l'objet d'une analyse de la part de la Municipalité. Elle ne peut, en aucun cas, être utilisée à titre de permis ou certificat d'autorisation.

<u>Nom :</u>																
<u>Téléphone :</u>	<u>Courriel :</u>															
<u>Adresse des travaux :</u>																
<u>Matricule :</u>	<u>Zone :</u>															
<u>Date début :</u>	<u>Date fin :</u>															
<u>Installation septique :</u> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<u>Coût :</u>															
<u>Exécutant(s) des travaux :</u> <input type="checkbox"/> Propriétaire(s) <input type="checkbox"/> Entrepreneur(s) ¹	<u>Service(s):</u> <input type="checkbox"/> Aqueduc municipal <input type="checkbox"/> Égout municipal <input type="checkbox"/> Vidange des boues															
<u>Type de travaux projetés :</u> <input type="checkbox"/> Construction <input type="checkbox"/> Agrandissement	<u>Marges d'implantation² :</u>															
		<table border="1"><thead><tr><th></th><th><u>Max./Min.</u></th><th><u>Projetées</u></th></tr></thead><tbody><tr><td>Avant</td><td>_____</td><td>_____</td></tr><tr><td>Arrière</td><td>_____</td><td>_____</td></tr><tr><td>Latérale 1</td><td>_____</td><td>_____</td></tr><tr><td>Latérale 2</td><td>_____</td><td>_____</td></tr></tbody></table>		<u>Max./Min.</u>	<u>Projetées</u>	Avant	_____	_____	Arrière	_____	_____	Latérale 1	_____	_____	Latérale 2	_____
	<u>Max./Min.</u>	<u>Projetées</u>														
Avant	_____	_____														
Arrière	_____	_____														
Latérale 1	_____	_____														
Latérale 2	_____	_____														
<u>Type de bâtiment touché :</u> <input type="checkbox"/> Bâtiment principal ³ <input type="checkbox"/> Bâtiment accessoire ⁴																
<u>Dimensions du terrain :</u> _____ m – Frontage _____ m – Profondeur _____ m ² – Superficie <input type="checkbox"/> Terrain de forme régulière <input type="checkbox"/> Terrain de forme irrégulière	<u>Dimensions du bâtiment :</u>															
		<table border="1"><thead><tr><th></th><th><u>Max./Min.</u></th><th><u>Projetées</u></th></tr></thead><tbody><tr><td>Largeur</td><td>_____</td><td>_____</td></tr><tr><td>Profondeur</td><td>_____</td><td>_____</td></tr><tr><td>Superficie</td><td>_____</td><td>_____</td></tr><tr><td>Hauteur</td><td>_____</td><td>_____</td></tr></tbody></table>		<u>Max./Min.</u>	<u>Projetées</u>	Largeur	_____	_____	Profondeur	_____	_____	Superficie	_____	_____	Hauteur	_____
	<u>Max./Min.</u>	<u>Projetées</u>														
Largeur	_____	_____														
Profondeur	_____	_____														
Superficie	_____	_____														
Hauteur	_____	_____														

¹ Voir Annexe 1 – Informations relatives aux entrepreneurs

² La marge minimale d'implantation peut varier si présence d'une ou plusieurs ouvertures.

³ Un plan d'implantation produit par un arpenteur-géomètre est nécessaire.

⁴ Voir Annexe 2 – Croquis d'implantation



Municipalité de
Saint-François-de-Sales

537, rue Principale, Saint-François-de-Sales (Québec), G0W 1M0
info@st-francois.ca

<u>Finitions extérieures :</u>		<u>Fondations :</u> _____	
Toiture	_____	<u>Finitions intérieures :</u>	
Murs	_____	Plafond	_____
Porte(s)/fenêtre(s)	_____	Murs	_____
	_____	Plancher	_____
<u>Note(s) générale(s) :</u>			

<u>Section réservée au demandeur :</u>		<u>Section réservée à la Municipalité :</u>	
Date : _____		Demande : <input type="checkbox"/> Acceptée	
Signature : _____		<input type="checkbox"/> Refusée	
		Date : _____	
		Signature : _____	



ANNEXE 1	
INFORMATIONS RELATIVES AUX ENTREPRENEURS	
Nom de l'entreprise :	
Adresse de l'entreprise :	
Téléphone :	Courriel :
License NEQ :	License RBQ :
Champ d'expertise :	
Nom du contact :	

Nom de l'entreprise :	
Adresse de l'entreprise :	
Téléphone :	Courriel :
License NEQ :	License RBQ :
Champ d'expertise :	
Nom du contact :	

Nom de l'entreprise :	
Adresse de l'entreprise :	
Téléphone :	Courriel :
License NEQ :	License RBQ :
Champ d'expertise :	
Nom du contact :	

Nom de l'entreprise :	
Adresse de l'entreprise :	
Téléphone :	Courriel :
License NEQ :	License RBQ :
Champ d'expertise :	
Nom du contact :	

