



DEMANDE D'INFORMATION

LIEUX DE :

ADRESSE : _____

NUMÉRO DE LOT (si terrain vacant) : _____

IDENTIFICATION DU REQUÉRANT (PROPRIÉTAIRE):

NOM : _____

ADRESSE : _____

VILLE : _____ C.P. : _____

TÉL. : (____) _____ CELL : (____) _____

NOMS DES REPRÉSENTANTS AUTORISÉS (DEMANDEUR):

NOM : _____

ADRESSE : _____

VILLE : _____ C.P. : _____

TÉL. : (____) _____ CELL : (____) _____

VOTRE QUESTION CONCERNE :

Nature de la demande :

☐ Nouvelle construction

☐ construction existante

☐ agrandissement d'un bâtiment principal

☐ agrandissement d'un bâtiment accessoire

☐ opération cadastrale

☐ Autre : _____

Règlement visée :

☐ Zonage

☐ Marge de recul : ☐ Avant ☐ Arrière

☐ Latéral gauche ☐ Latéral droite

☐ Dimension du bâtiment ☐ hauteur ☐ Étage

☐ Dimension du terrain ☐ Rapport d'implantation

☐ Norme spéciale no : _____

☐ Lotissement

Quels est votre question?:

Autres renseignements utiles à la compréhension de la demande :

SIGNATURE

DATE