

No.	No. permis
Type : Installation sanitaire	RCI
Nature	
Date	Complété le

Identification

Propriétaire	Requérant

Emplacement

Matricule	Superficie
Adresse	Frontage
Code de zonage	Profondeur
Nombre de logements	
Zone	Service
	Lot distinct

Travaux

Nom du responsable
No. de téléphone

Entrepreneur	Date début des travaux Date prévue fin des travaux

Renseignements comptables

Valeur déclarée	Montant du dépôt
No. facture	Montant du permis
No. reçu	
No. chèque dépôt	Date chèque remboursé

Installation sanitaire

Construction

Occupation

Type de fosse
Nom du fabricant
Nature du sol
Profondeur du roc
Profondeur de la nappe

Méthodologie appliquée

Nombre de chambres
Superficie du bâtiment

Capacité
Estimation de débit
Test de percolation
Station pompage
Servitude

Élément épurateur

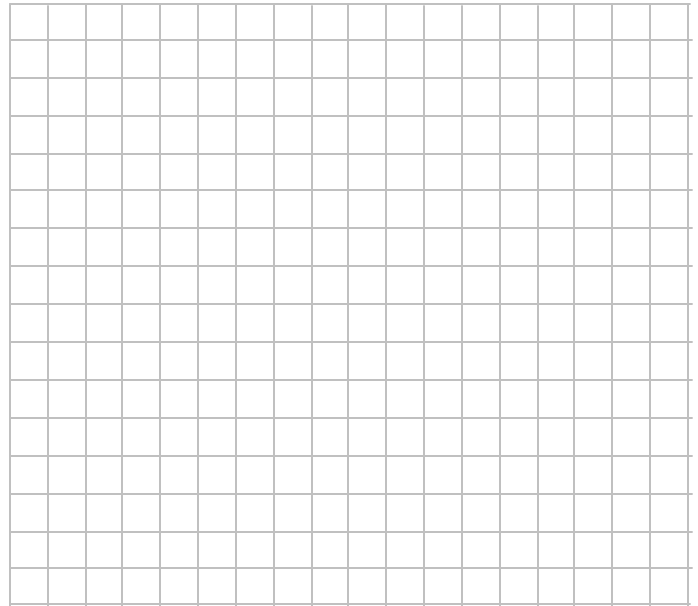
Superficie élément épurateur
Autres

Localisation

Fosse

*Élément
épurateur*

Distance maison
Limite terrain
Lac / cours d'eau
Puits
Conduite de drainage



Commentaires

Documents requis :

Date émission

En vigueur jusqu'au

Nom du fonctionnaire désigné

Signature du fonctionnaire :

Signature du demandeur

Je soussigné(e) _____ déclare par la présente que les renseignements donnés ci-contre sont complets et exacts et que, si le permis m'est accordé, je me conformerai aux conditions du présent permis de même qu'aux dispositions des lois et règlements pouvant s'y rapporter.

Signé à _____ ce _____

Par _____

Initiales : _____