



SAINT-JOSEPH-DU-LAC

1110, chemin Principal
Saint-Joseph-du-Lac (Québec)
J0N 1M0
Tél : 450-623-1072
Fax : 450-623-2889

DEMANDE DE PERMIS DE RÉNOVATION (coût 80 \$)

Date de la demande :	Demande reçue le :
----------------------	--------------------

<input type="checkbox"/> Propriétaire	<input type="checkbox"/> Demandeur (procuration obligatoire)
---------------------------------------	--

Nom : _____	Ville : _____
Adresse : _____	Code Postal : _____
Téléphone : _____	Courriel : _____

Emplacement des travaux : _____

Date prévue des travaux : _____	Date prévue de la fin des travaux : _____	Coût approximatif des travaux : _____
---------------------------------	---	---------------------------------------

Exécutant des travaux

<input type="checkbox"/> Cocher si propriétaire	
Nom : _____	Téléphone : _____
Adresse : _____	Code postal : _____
Ville : _____	No RBQ : _____ No NEQ : _____

Documents requis	En annexe	À venir
• Plans d'architecture ou croquis dépendant de l'ampleur des travaux	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Description des matériaux utilisés	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Description des travaux projetés	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Informations supplémentaires	Oui	Non
• Le terrain est situé sur un coin de rue? (Si oui, veuillez communiquer avec le service de l'urbanisme pour obtenir de plus amples informations)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Des arbres seront abattus pour le projet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Est-ce que l'on retrouve aux limites du terrain un cours d'eau ou un fossé?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Je certifie que les renseignements donnés dans le présent document et ses annexes sont à tous les égards vrais et exacts.

Signature : _____

Date : _____