



MUNICIPALITÉ DE LAC-SAINTE-MARIE

106, Chemin Lac-Sainte-Marie

Lac-Sainte-Marie

JOX 1Z0

Téléphone:(819) 467-5437

Télécopieur:(819) 467-3691

Demande de permis

Demande débutée le: _____ Demande complétée le: _____ **No demande**

Saisie par: _____

Type de permis: **DÉMOLITION BATIMENT PRINCIPAL**

Nature: _____

Identification**Propriétaire**

Nom: _____
 Adresse: _____
 Ville: _____
 Code postal: _____
 Téléphone: _____

Demandeur

Nom: _____
 Adresse: _____
 Ville: _____
 Code postal: _____
 Téléphone: _____

Emplacement

Matricule: _____ Code d'utilisation: _____
 Adresse: _____ Code d'utilisation projetée: _____
 Zones: _____ Frontage: _____
 Lot distinct: Profondeur: _____
 Superficie: _____
 Nombre de logements: _____
 Code de zonage: _____ Année construction: _____
 Secteur d'inspection: _____ Nombre d'étages: _____
 Service: _____ Aire de plancher m²: _____
 Cadastre: _____ Nombre d'unités touchées: _____

Travaux**Exécutant des travaux**

Nom: _____
 Adresse: _____
 Ville: _____
 Code postal: _____
 Tél.: _____
 Téléc.: _____
 No RBQ: _____
 No NEQ: _____

Responsable

Nom: _____
 Tél.: _____
 Date début des travaux: _____
 Date prévue fin des travaux: _____
 Date fin des travaux: _____
 Valeur des travaux: _____

DÉMOLITION BATIMENT PRINCIPALDémolition: Unités de logement supprimées: Assurance responsabilité: Taxes payées: Conservation des fondations: Lieu de disposition des matériaux:

Documents requis	Reçu	Date réception
Croquis MRC	<input type="checkbox"/>	

Description des travaux**Signature du demandeur**

Signature du demandeur _____ Date: _____