



10, rue Louis-Charles-Panet
Sainte-Mélanie (Québec) J0K 3A0
Tel: (450) 889-5871
Fax: (450) 889-4527

Section 1: Informations générales

Nom du (des) requérant(s): _____

Êtes-vous propriétaire? Oui Non Si non, procuration annexée à la demande? Oui Non
Si vous n'êtes pas propriétaire une procuration est obligatoire de la part du propriétaire pour qu'il vous autorise à faire la demande de permis.

Adresse postale: _____

Numéro de téléphone: () _____

Autre numéro de téléphone: () _____

Numéro de télécopieur: () _____

Section 2: Identification de l'emplacement

Adresse des travaux:

Même

Autre: _____

Est-ce que le terrain est situé en bordure d'un cours d'eau, lac, ou milieu humide? oui non

Section 3: Responsable des travaux

Propriétaire (*continuez à la section 4*)

Entrepreneur: Autre :

Nom: _____

Adresse: _____

Ville: _____

Code postal: _____

Numéro de téléphone: () _____

Numéro de télécopieur: () _____

No. RBQ: _____

Veillez noter que la Municipalité dispose de **30 jours** pour émettre le permis
Toute demande incomplète ne sera pas traitée



Section 4: Description de l'agrandissement

Agrandissement:

- garage attaché à la maison garage détaché à la maison remise
 autre (précisez): _____

Côté agrandi:

- avant arrière côté droit côté gauche

Dimension de la maison:

Façade: _____ Arrière: _____
Côté gauche: _____ Côté droit: _____

Superficie de la maison: _____ Hauteur de la maison: _____

Dimension du bâtiment (actuelle):

Façade: _____ Arrière: _____
Côté gauche: _____ Côté droit: _____

Dimension du bâtiment (projetée):

Façade: _____ Arrière: _____
Côté gauche: _____ Côté droit: _____

Superficie totale du bâtiment (actuelle) _____

Superficie totale du bâtiment (projetée): _____

Hauteur (actuel):

Bâtiment: _____ Sous-sol: _____
Rez-de-chaussée: _____ Sous-sol (au dessus du sol): _____

Hauteur (projeté):

Bâtiment: _____ Sous-sol: _____
Rez-de-chaussée: _____ Sous-sol (au dessus du sol): _____

Finition extérieure: _____ Toit: _____

Pente du toit: _____

Fondation: _____

Implantation (distance):

Ligne avant: _____ Ligne arrière: _____
Latérale gauche: _____ Latérale droite: _____
Fosse septique: _____ Champ d'épuration: _____
Cours d'eau et/ou lac: _____

Coût des travaux: _____

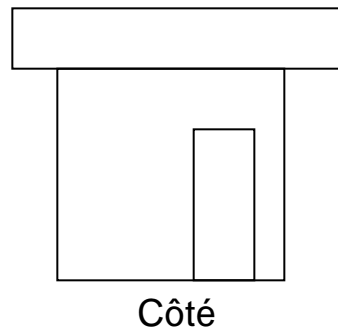
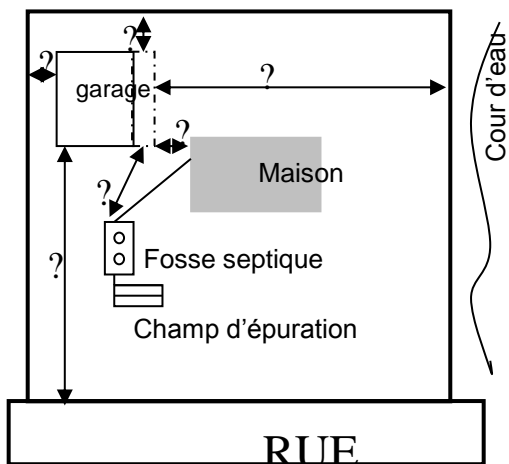
Date de début des travaux: _____

Date de fin des travaux: _____

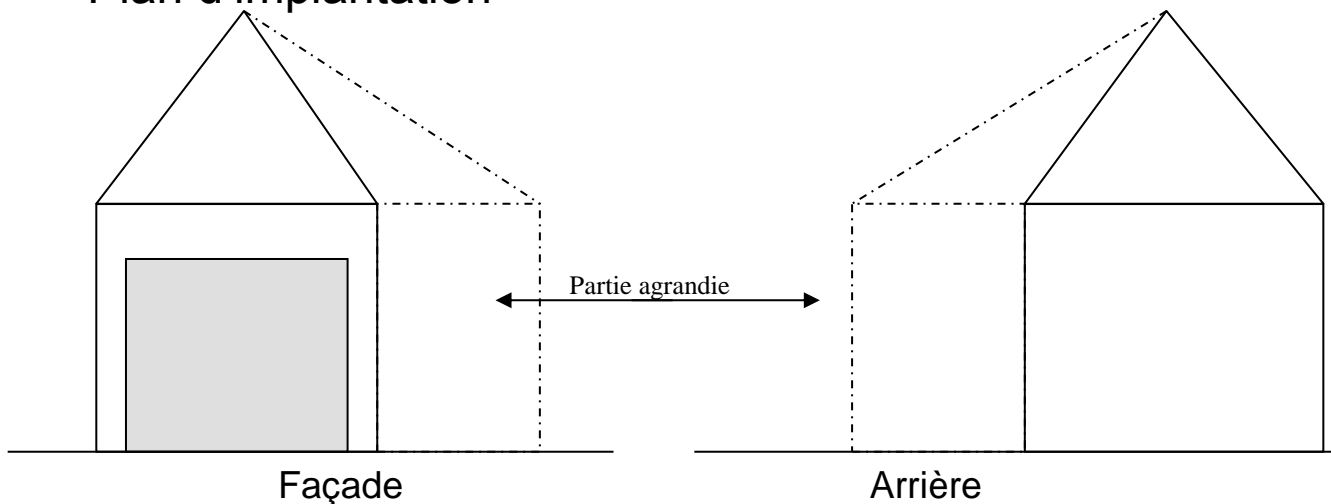
Documents requis:

- Plan de construction montrant le futur agrandissement;
- Plan d'implantation montrant le futur emplacement de l'agrandissement;
- Formulaire complété.

À titre d'exemple



Plan d'implantation



Signature du demandeur

Signature du demandeur: _____

Date: _____

À l'usage de la Municipalité

Formulaire rempli et signé: oui non Reçu le: _____ par: _____

Plan d'implantation reçu: oui non Reçu le: _____ par: _____

Plan de construction: oui non Reçu le: _____ par: _____