



Municipalité de Sainte-Mélanie

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

Demande de permis de construction Résidentielle, installations sanitaires et puits

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 (si la même pas besoin de la réécrire):

Votre terrain est-il un lot distinct? Oui Non Numéro de lot: _____

Zone: industrielle commerciale agricole résidentielle

Si zonée agricole, avez-vous reçu l'autorisation de la CPTAQ? oui non

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: _____



Vérifier que votre entrepreneur détient la licence de la régie du bâtiment

Section 4: Description de la construction

Combien y aura-t-il de logements? 1 2 3 et plus (précisez: _____)

La construction sera desservie par: aqueduc et égout (municipal ou privé)
 aqueduc et installation septique
 puits et installation septique

Nombre de chambres: _____ Nombre d'étages: _____

Dimension du bâtiment:

Façade: _____ Arrière: _____

Côté gauche: _____ Côté droit: _____

Hauteur du bâtiment:

Bâtiment: _____ Sous-sol: _____

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

Superficie totale du bâtiment: _____ Finition extérieure: _____

Toit: _____ Pente du toit: _____

Fondation de la maison: *Les dalles de béton, les pieux, les blocs de ciment ne sont pas autorisés*

ciment coulé à l'abri du gel vide sanitaire autre (précisez): _____

Implantation du bâtiment:

Avant: _____ Arrière: _____

Latérale gauche: _____ Latérale droite: _____

Lac/cours d'eau (si applicable): _____

Nombre d'issues: _____

détecteur de fumée: _____ détecteur de monoxyde de carbone : _____

Finition intérieure

Sous sol fini? oui non Rez-de-chaussée: _____

Étage(s): _____

Stationnement: intérieur extérieur

cheminée foyer aucun

Matériau: _____ Hauteur au dessus du toit: _____

Emplacement: _____

Balcon: Oui Non Emplacement: _____ Dimension: _____

Est-ce qu'un garage sera attaché à la maison? Oui Non

Dimension du garage :

Façade: _____ Arrière: _____

Côté gauche: _____ Côté droit: _____

Documents requis:

- Plan de construction;
- Plan d'implantation montrant le futur emplacement de la maison;
- Rapport technique (si applicable);
- Formulaire complété.

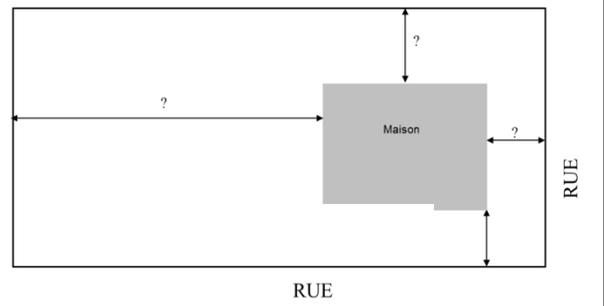
Un certificat de localisation devra être produit dans les 30 jours qui suivent la mise en place des fondations

Section 5: Responsable du certificat de localisation

Nom de l'arpenteur-géomètre: _____
Numéro de téléphone: () _____

Exemple de plan d'implantation

Toute demande incomplète ne sera pas traitée



Coût des travaux (maison): _____
Date de début des travaux: _____ Date de fin des travaux: _____

Section 6: Description des installations sanitaires

Type d'installations sanitaires: fosse septique et élément épurateur modifié
 fosse septique et filtre à sable hors sol
 autre type: _____

Nombre de chambre dans la résidence: _____

Projetez-vous de faire d'autre chambre? non oui (prendre note que la dimension des installations sanitaires est prévue en fonction du nombre de chambre)

Coût des travaux: _____

Date de début des travaux: _____ Date de fin des travaux: _____

Une analyse de sol préparé par un Ingénieur-Conseil ou un technologue est obligatoire

Veillez noter que la Municipalité dispose de 30 jours pour émettre le permis

Section 7: Responsable des travaux (installations sanitaires)

Propriétaire (continuez à la section 8)

Entrepreneur: Autre :

Nom: _____

Adresse: _____

Ville: _____

Code postal: _____

Numéro de téléphone: () _____

Numéro de télécopieur: () _____

No. RBQ: _____

Section 8: Description de l'ouvrage de captage

Puits: de surface tubulaire Autre: _____

Nombre de personne que le puits va desservir: _____

Localisation (distance):

Distance du futur puits et la fosse septique: _____

Distance du futur puits et du champ d'épuration: _____

Distance entre le puits et la parcelle en culture (si applicable): _____

Distance entre le puits et un cours d'eau (si applicable): _____

Distance entre le puits et l'installation d'élevage d'animaux (si applicable): _____

Distance entre le puits et l'épandage de matière fertilisantes (si applicable): _____

Avez-vous déjà un puits? oui non

Comptez-vous le condamner? oui non

Si oui, quelles vont être les dispositions quand à la fermeture du puits déjà existant?

Coût des travaux: _____

Date de début des travaux: _____

Date de fin des travaux: _____

Section 9: 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 les permis

Toute demande incomplète ne sera pas traitée

Signature du demandeur

Signature du demandeur: _____

Date: _____

À l'usage de la Municipalité

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

Construction:

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

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

Installation septique:

Rapport technique: oui non Reçu le: _____ par: _____

Puits:

Implantation: oui non Reçu le: _____ par: _____



Afin de mieux connaître les personnes choisissant d'établir leur domicile à Sainte-Mélanie, nous vous prions de répondre à ce questionnaire. Veuillez noter que toutes informations recueillies à l'aide de ce questionnaire seront utilisées à des fins de compilations statistiques et qu'aucune informations personnelles ne sera divulguées.

De quelle municipalité / ville venez-vous ?

- Sainte-Mélanie Joliette Montréal Québec
- Autre ville (veuillez préciser): _____

Quel est votre statut professionnel ?

- sans-emploi employé travailleur autonome
- retraité semi-retraité étudiant
- autre (veuillez préciser) : _____

Combien y a-t-il d'adulte(s) dans votre foyer?

- 1 2 3 et plus

Combien y a-t-il d'enfant(s) dans votre foyer?

- 1 2 3 et plus

Pourquoi avez-vous choisi d'établir votre domicile à Sainte-Mélanie ?
