

FORMULAIRE DE DEMANDE DE CERTIFICAT D'AUTORISATION DÉMOLITION / DÉPLACEMENT D'UN BÂTIMENT PRINCIPAL OU ACCESSOIRE

1. EMPLACEMENT DES TRAVAUX				
Adresse :		Nº de cadastre :		
2. COORDONNÉES DU PROPRIÉTAIRE				
Nom et prénom :		Téléphone (1) :		
Adresse :		Téléphone (2) :		
Ville :	Code postal :	Courriel :		
3. COORDONNÉES DU REQUE	ues au propriétaire)			
Nom et prénom :		Téléphone (1) :		
Adresse:		Téléphone (2) :		
Ville :	Code postal :	Courriel:		
4. DESCRIPTION DES TRAVAL	JX			
□ Démolition d'un bâtiment □ Bâtiment principal □ Bâtiment accessoire				
Type : □ Résidence □ Garage □ Remise □ Autre, <i>spécifiez :</i>				
☐ Démolition complète ☐ Démolition partielle Fondation conservée : ☐ Oui ☐ Non				
Dimensions à démolir : Largeur Profondeur Superficie				
Le bâtiment fera l'objet d'une reconstruction : □ Oui □ Non				
L'installation septique sera démantelée et remblayée : □ Oui □ Non				
Disposition des matériaux de démolition :				
□ Conteneur □ Contrat entrepreneur □ Écocentre □ Autre - spécifiez :				
Les taxes ont été payées sur l'immeuble : □ Oui □ Non				
□ Déplacement d'un bâtiment □ Bâtiment principal □ Bâtiment accessoire				
Type : □ Résidence □ Garage □ Remise □ Autre, <i>spécifiez :</i>				
☐ Sur un terrain situé sur le territoire de la municipalité				
N° de cadastre du terrain où sera déplacé le bâtiment				
N° de permis pour la construction sur le nouveau terrain				
☐ Sur un terrain situé à l'extérieur du territoire de la municipalité				
Les taxes ont été payées sur l'immeuble : □ Oui □ Non				
Réaménagement du terrain suite	e aux travaux (démolition ou d	éplacement):		
☐ Nivellement du sol en place sans ajout de matériel				
☐ Remblaiement avec du matériel provenant de l'extérieur du site				
Type de matériel : Provenance du matériel :				
Mesures de sécurité lors des travaux (clôture, surveillant, etc) - spécifiez:				

5. COORDONNÉES DE L'EXÉC	CUTANT DES TRAVA	NUX (cochez si identiques au propriétaire)	
Nom de l'entreprise :			Nº RBQ :	
Nom du responsable :			Téléphone (1) :	
Adresse:			Téléphone (2) :	
Ville :	Code postal :	C	Courriel :	
	2 TD AVALLY			
6. COÛT ET ÉCHÉANCIER DES TRAVAUX				
Coût approximatif des travaux (matériaux et main d'œuvre):				
Date projetée du début des travaux :				
Date projetée de la fin des trava-	ux :			
Note : Le permis pour la démolition est valide pour une durée maximale de 6 mois Le permis pour le déplacement est valide pour une durée de 3 mois.				
7. DOCUMENT(S) ET INFORMATION(S) À SOUMETTRE				
Procuration (si requise)				
Photos du bâtiment à démolir ou déplacer				
Détail de l'itinéraire - déplacement d'un bâtiment				
☐ Preuve d'assurance responsabilité de 1 millions \$ - déplacement d'un bâtiment				
☐ Plan d'implantation du bâtiment sur le nouveau terrain - déplacement d'un bâtiment				
8. DÉCLARATION	nte coumie à la préce	ento doma	nde sont exacts et complets et je m'engage	
à déposer tous les documents re de la procédure et la réglement	equis à la présente de ation municipale en vi onstruction, que les fra	mande. Je igueur. En ais ne son	e déclare également avoir pris connaissance ofin, je comprends que le présent formulaire t pas remboursables et que l'acceptation de	
Signature :		Date :		
IMPORTANT • PRÉVOIR UN DÉLAI MINI CERTIFICAT D'AUTORISATIO		AVANT L'	'ÉMISSION DE VOTRE PERMIS OU	
 UNE DEMANDE INCOMPLÈT DES DÉLAIS SUPPLÉMENTAIR IL EST INTERDIT DE DÉBI 	TE, ERRONÉE OU NON RES AU DÉLAI MINIMAL UTER LES TRAVAUX	PRESCRIT	IE ENTRAÎNERA AUTOMATIQUEMENT AVOIR OBTENU LE PERMIS OU LE	
 CERTIFICAT D'AUTORISATION REQUIS VEUILLEZ AVISER LA MUNICIPALITÉ DANS LES PLUS BREFS DÉLAIS DE TOUS CHANGEMENTS OU MODIFICATIONS AUX INFORMATIONS ET/OU DOCUMENTS SOUMIS DANS LA PRÉSENTE 				

DEMANDE

SECTION RÉSERVÉE À LA MUNICIPALITÉ			
Date de réception	Paiement		
	Démolition 25\$ Déplacement 30\$		
	Mode de paiement :		
	Nº de reçu :		