



**FORMULAIRE DE DEMANDE DE RENOUELEMENT  
CERTIFICAT D'OCCUPATION  
ÉTABLISSEMENT D'HÉBERGEMENT TOURISTIQUE  
(RÉSIDENTE DE TOURISME)**

**1. EMPLACEMENT DE L'ÉTABLISSEMENT**

|                             |                  |
|-----------------------------|------------------|
| Adresse :                   | N° de cadastre : |
| Nom de l'établissement :    |                  |
| N° du permis à renouveler : |                  |
| N° d'enregistrement CITQ :  |                  |

**2. COORDONNÉES DU PROPRIÉTAIRE**

|                 |               |                 |
|-----------------|---------------|-----------------|
| Nom et prénom : |               | Téléphone (1) : |
| Adresse :       |               | Téléphone (2) : |
| Ville :         | Code postal : | Courriel :      |

**3. COORDONNÉES DU REQUÉRANT (  cochez si identiques au propriétaire)**

|                 |               |                 |
|-----------------|---------------|-----------------|
| Nom et prénom : |               | Téléphone (1) : |
| Adresse :       |               | Téléphone (2) : |
| Ville :         | Code postal : | Courriel :      |

**4. COORDONNÉES DU GESTIONNAIRE RÉSIDENT (  cochez si identiques au propriétaire)**

|                 |               |                 |
|-----------------|---------------|-----------------|
| Nom et prénom : |               | Téléphone (1) : |
| Adresse :       |               | Téléphone (2) : |
| Ville :         | Code postal : | Courriel :      |

**5. INFORMATIONS SUR L'ÉTABLISSEMENT**

|  |
|--|
| Date du début de l'exploitation :  |
| Nombre de chambres à coucher de l'établissement :  |
| Capacité d'accueil de l'établissement ( <i>personnes de 16 ans et plus</i> ) :   |
| Les règlements de l'établissement ont-ils été modifiés depuis la demande initiale ?<br><input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non                                   |
| La liste des équipements disponibles ( <i>kayak, canot, etc.</i> ) a-t-elle été modifiée depuis la demande initiale ?<br><input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |

## 6. DOCUMENT(S) ET INFORMATION(S) À SOUMETTRE

- Procuration *(si requise)*
- Copie des règlements de l'établissement *(si modifié par rapport à la demande initiale)*
- Copie de la liste des équipements *(si modifié par rapport à la demande initiale)*

## 7. DÉCLARATION

Je déclare que les renseignements soumis à la présente demande sont exacts et complets et je m'engage à déposer tous les documents requis à la présente demande. Je déclare également avoir pris connaissance de la procédure et la réglementation municipale en vigueur. Enfin, je comprends que le présent formulaire ne constitue pas une autorisation, que les frais ne sont pas remboursables et que l'acceptation de la demande est conditionnelle à sa conformité aux lois et règlements en vigueur.

Signature :

Date :

### IMPORTANT

- **PRÉVOIR UN DÉLAI MINIMAL DE 30 JOURS AVANT L'ÉMISSION DE VOTRE PERMIS OU CERTIFICAT D'AUTORISATION**
- **UNE DEMANDE INCOMPLÈTE, ERRONÉE OU NON CONFORME ENTRAÎNERA AUTOMATIQUEMENT DES DÉLAIS SUPPLÉMENTAIRES AU DÉLAI MINIMAL PRESCRIT**
- **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

| SECTION RÉSERVÉE À LA MUNICIPALITÉ |                               |
|------------------------------------|-------------------------------|
| Date de réception                  | <b>Paiement</b>               |
|                                    | <input type="checkbox"/> 50\$ |
|                                    | Mode de paiement :            |
|                                    | N° de reçu :                  |