



**Municipalité
Saint-Rémi-de-Tingwick**
Tel: (819) 359-2731
Fax: (819) 359-3532
inspecteur@st-remi-de-tingwick.qc.ca

**DEMANDE POUR L'OBTENTION
D'UN PERMIS OU CERTIFICAT**

TYPE DE PERMIS :

CONSTRUCTION RÉNOVATION TRANSFORMATION AGRANDISSEMENT

USAGE :

RÉSIDENTIEL COMMERCIAL INDUSTRIEL RÉS. PERSONNE AGÉE AUTRE

Identification du requérant :

Nom : _____ Matricule : _____

Adresse : _____ Lot : _____

No. téléphone : _____ Code postal : _____

NOM DU PROPRIÉTAIRE : _____ MÊME QUE REQUÉRANT

ADRESSE DES TRAVAUX: _____

DESCRIPTION DES TRAVAUX : _____

DÉBUT DES TRAVAUX : _____ FIN DES TRAVAUX : _____

ESTIMÉ DES TRAVAUX : _____ PUIITS : EXISTANT À CONSTRUIRE

INSTALLATION SEPTIQUE, TEST DE PERCOLATION INCLUS : OUI NON

ENTREPRENEUR : _____

ADRESSE : _____ TEL : _____

VILLE : _____ N° R.B.Q. : _____

DIMENSION DU BÂTIMENT (À CONSTRUIRE) : _____

NOMBRE D'ÉTAGE : _____ HAUTEUR : _____

PLAN FOURNI : OUI NON

DISTANCE DES LIGNES DE PROPRIÉTÉ : (AVANT) _____ (ARRIÈRE) _____

(LATÉRALE D.) _____ (LATÉRALE G.) _____

IMPLANTATION INCLUSE : OUI NON

DIMENSION DU BÂTIMENT PRINCIPALE : _____

REVÊTEMENT EXTÉRIEUR DES MURS : _____

REVÊTEMENT EXTÉRIEUR DE LA TOITURE : _____

FONDATION : _____

CERTIFICAT DE LOCALISATION EXISTANT : OUI NON

