

Demande de permis

Demande débutée le: _____ Demande complétée le: _____ **No demande**

Saisie par: _____

Type de permis: **CONSTR. BATIMENT PRINCIPAL**

Nature: _____

Identification

Propriétaire	Demandeur
Nom: _____	Nom: _____
Adresse: _____	Adresse: _____
Ville: _____	Ville: _____
Code postal: _____	Code postal: _____
Téléphone: _____	Téléphone: _____

Emplacement

Matricule: _____	Code d'utilisation: _____
Adresse: _____	Code d'utilisation projetée: _____
Zones: _____	Frontage: _____
Lot distinct: <input type="checkbox"/>	Profondeur: _____
	Superficie: _____
	Nombre de logements: _____
Code de zonage: _____	Année construction: _____
Secteur d'inspection: _____	Nombre d'étages: _____
Service: _____	Aire de plancher m ² : _____
Cadastre: _____	Nombre d'unités touchées: _____

Travaux

Exécutant des travaux	Responsable
Nom: _____	Nom: _____
Adresse: _____	Tél.: _____
Ville: _____	
Code postal: _____	
Tél.: _____	Date début des travaux: _____
Télec.: _____	Date prévue fin des travaux: _____
No RBQ: _____	Date fin des travaux: _____
No NEQ: _____	Valeur des travaux: _____

CONSTR. BATIMENT PRINCIPAL

Projet
 Construction Agrandissement Transformation

Unités de logement
Unités de logement créées: Unités de logement supprimées:

Superficie bâtiment	Existante	Projetée	Nombre de chambres
Bâtiment principal:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Existantes: <input type="text"/>
Bâtiment secondaire rattaché:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Futures: <input type="text"/>
Superficie brute:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Superficie des étages:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Superficie totale: (Aire de plancher)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

Dimensions du bâtiment

Façade:	<input type="text"/>	Arrière:	<input type="text"/>
Côté gauche:	<input type="text"/>	Côté droit:	<input type="text"/>

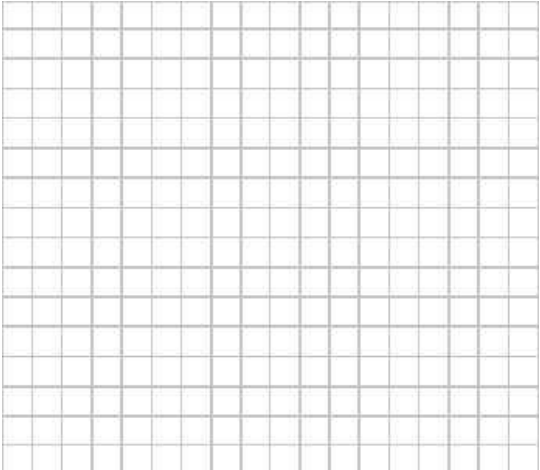
Hauteur

Bâtiment:	<input type="text"/>	Sous-sol:	<input type="text"/>
Rez-de-chaussée:	<input type="text"/>	Sous-sol (au-dessus du sol):	<input type="text"/>
Étages:	<input type="text"/>		
Nombre d'étages:	<input type="text"/>		

Référence

Plan No:	<input type="text"/>		
Préparé par:	<input type="text"/>		
	Préparé par	No plan	Date
Architecte:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Implantation:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ingénieur:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Implantation (distance)

Avant:	<input type="text"/>	
Arrière:	<input type="text"/>	
Latérale droite:	<input type="text"/>	
Latérale gauche:	<input type="text"/>	
Élément épurateur:	<input type="text"/>	
Fosse septique:	<input type="text"/>	
C.O.S. Coefficient d'occupation du sol:	<input type="text"/>	
C.E.S. Coefficient d'emprise au sol:	<input type="text"/>	
R.P.T. rapport plancher/terrain:	<input type="text"/>	

Terrain adjacent à une rue publique ou rue privée conforme aux règlements de lotissement:

CONSTR. BATIMENT PRINCIPAL**Nombre d'issues**

Rez-de-chaussée:

Sous-sol:

Étages:

Empattement

Profondeur:

Largeur:

Épaisseur:

Fondation:

Nb fenêtres dans fondation:

Type de toit:

Pente du toit:

Mur coupe-feu: Détecteur de fumée: Détecteur de monoxyde:

Soliveau

Dimension	Portée	Distance	Croix
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Murs extérieurs

Dimension	Distance
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Cloisons portantes

Dimension	Distance
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Cloisons non portantes

Dimension	Distance
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Finition intérieure

	Plancher	Plafond	Murs
Sous-sol:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Rez-de-chausée:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Étages:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Finition extérieure

Façade:

Toit:

Côtés:

Arrière:

Couleur:

Stationnement

Cases intérieures:

Cases extérieures:

Emplacement:

Exemption:

Cheminée

Matériau	Hauteur au dessus du toit	Emplacement
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Foyer et poêle

Matériau	Combustible
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Balcon, patio, galerie, marquise, etc.

Type	Grandeur	Couverture	Emplacement
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Plomberie

Aqueduc:

Égout:

Clapet de retenue:

Équipement de chauffage

Documents requis	Reçu	Date réception
Description des usages	<input type="checkbox"/>	
Identification cadastrale	<input type="checkbox"/>	
Plan d'implantation requis	<input type="checkbox"/>	
Plans et devis de construction	<input type="checkbox"/>	

Description des travaux

Signature du demandeur

Signature du demandeur _____ Date: _____
