MUNICIPALITE DE LAFORCE
703 CHEMIN DU VILLAGE
LAFORCE QC J0Z 2J0

Téléphone: (819) 722-2461
Télécopieur: (819) 722-2462
dir.genlaforce@mrctemiscamingue.qc.ca
www.laforce.ca

PERMIS DE RÉNOVATION

N° demande	Ouverture	Page
	/ /	D 1/6

Matricule	N° permis

-> Propriétaire

Nom :

Adresse :

Municipalité :

Province : *Pays* : *CP* :

Téléphone : ( ) -

Poste #

Télécopieur : ( ) -

Licence RBQ : *Licence NEQ* :

-> Requérant

Nom :

Adresse :

Municipalité :

Province : *Pays* : *CP* :

Téléphone : ( ) -

Poste #

Télécopieur : ( ) -

Licence RBQ : *Licence NEQ* :

-> Exécutant des travaux

*Si même que le "Propriétaire", ne pas remplir cette section

Propriétaire [ ]* ou Donneur d'ouvrage [ ]*

Entrepreneur licencié [ ] Gestionnaire de projet [ ]

Nom _____

Adresse _____ *Licence RBQ* _____ *Licence NEQ* _____

N° civique _____ *Type et nom de voie* _____ *CP* _____

Municipalité _____ *Appartement* _____ *Téléphone 1* ( ) - *Poste* #

Province _____ *Pays* _____ *Téléphone 2* ( ) - *Poste* #

Courriel _____ *Télécopieur* ( ) -

-> Concepteur principal des plans

Nom _____ *Téléphone 1* ( ) - *Poste* #

Adresse _____ *Téléphone 2* ( ) - *Poste* #

Courriel _____ *Télécopieur* ( ) -

-> Emplacement des travaux

***Si même que le "Propriétaire", ne pas remplir cette section**

N° civique _____ *Type et nom de voie* _____

Municipalité _____ *Appartement* _____ *CP* _____

N° Matricule apparaissant au rôle _____ *N° lot 1* _____ *Frontage* _____

N° lot 2 _____ *N° lot 3* _____ *Profondeur* _____

Désignation secondaire _____ *Superficie* _____

Nom du cadastre _____ *Zone agricole* _____ *Zone municipale* _____

Initiales du fonctionnaire désigné _____ *Initiales du requérant* _____ *Date* _____

MUNICIPALITE DE LAFORCE
703 CHEMIN DU VILLAGE
LAFORCE QC J0Z 2J0

Téléphone: (819) 722-2461
Télécopieur: (819) 722-2462
dir.genlaforce@mrctemiscamingue.qc.ca
www.laforce.ca

PERMIS DE RÉNOVATION

N° demande	Ouverture	Page
	/ /	D 2/6

Matricule	N° permis

-> Caractéristiques du chantier

Classification du bâtiment

LÉGENDE

Groupe	*Description*
A [ ]	Établissement de réunion
B [ ]	Établissement de soins ou de détention
C [ ]	Établissement d'habitation
D [ ]	Établissement d'affaires
E [ ]	Établissement commercial
F [ ]	Établissement industriel
G [ ]	Autre (bâtiment agricole, piscine, gazebo, etc)

Si vous avez coché "C", préciser:

Type	*Description*
C1 [ ]	Appartements
C2 [ ]	Copropriété divise
C3 [ ]	Pension de tout genre
C4 [ ]	Maison (résidentielle)
C5 [ ]	Chalet
C6 [ ]	Autre bâtiment où dorment des gens (hôtel, motel, couvent, etc.)

Si vous avez coché "C4", préciser:

Sous Type	*Description*
C4.1 [ ]	Unifamilliale
C4.2 [ ]	Duplex
C4.3 [ ]	Triplex
C4.4 [ ]	Multifamiliale (autre)
C4.5 [ ]	Jumelé
C4.6 [ ]	En rangée

Valeur estimée des travaux _____ $

Date de début des travaux ____ / /

Date de fin des travaux ____ / /

Nombre d'étages du bâtiment _____

Année de construction _____

Aire de plancher _____ m²

Nombre de logements _____

Description du bâtiment ou des travaux

-> Motifs de la demande et remarques

Initiales du fonctionnaire désigné _____ *Initiales du requérant* _____ *Date* _____

MUNICIPALITE DE LAFORCE
703 CHEMIN DU VILLAGE
LAFORCE QC J0Z 2J0

Téléphone: (819) 722-2461
Télécopieur: (819) 722-2462
dir.genlaforce@mrctemiscamingue.qc.ca
www.laforce.ca

PERMIS DE RÉNOVATION

N° demande	Ouverture	Page
	/ /	D 3/6

Matricule	N° permis

-> QUESTIONS DIVERSES ----------

---------- **RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX** ----------

ARTICLE	DESCRIPTION	RÉPONSE
	Lot cadastré?	[ ]OUI [ ]NON
	Si oui: Permis émis? Si oui, N° de permis:	[ ]OUI [ ]NON _____
	Si non: Opération cadastrale requise?	[ ]OUI [ ]NON
	Lot distinct?	[ ]OUI [ ]NON
	Contigu à une bande riveraine?	[ ]OUI [ ]NON
	Zone à mouvement de sol?	[ ]OUI [ ]NON
	Zone inondable?	[ ]OUI [ ]NON
	N° de zone municipale:	_____
	Patrimoniale? Si oui, N° de résolution:	[ ]OUI [ ]NON _____
	P.I.I.A.? Si oui, N° de résolution:	[ ]OUI [ ]NON _____
	P.A.E.? Si oui, N° de résolution:	[ ]OUI [ ]NON _____
	Dérogation mineure? Si oui, N° de résolution:	[ ]OUI [ ]NON _____
	Zone agricole?	[ ]OUI [ ]NON
	Si oui: Autorisation ou déclaration?	_____
	Document joint?	[ ]OUI [ ]NON
	Certificat du MDDEP (Environnement)requis?	[ ]OUI [ ]NON
	Document joint?	[ ]OUI [ ]NON
	Installation septique requise?	[ ]OUI [ ]NON
	Si oui: Permis émis? Si oui, N° de permis:	[ ]OUI [ ]NON _____
	Aqueduc?	[ ]OUI [ ]NON
	Égout sanitaire?	[ ]OUI [ ]NON
	Égout pluvial?	[ ]OUI [ ]NON
	Site contaminé?	[ ]OUI [ ]NON
	Si oui, N° d'attestation MDDEP:	_____

---------- **DÉTAILS SUR LE BÂTIMENT** ----------

ARTICLE	DESCRIPTION	RÉPONSE
	Bâtiment - Nombre d'étage(s):	_____
	Bâtiment - Nombre de chambre(s) à coucher:	_____
	Bâtiment - Superficie à l'étage:	_____ Mètres carrés
	Bâtiment - Hauteur d'étage(s):	_____ Mètres
	Bâtiment - Superficie totale de plancher	_____ Mètres carrés
	Bâtiment - Façade:	_____ Mètres
	Bâtiment - Arrière:	_____ Mètres
	Bâtiment - Côté gauche:	_____ Mètres
	Bâtiment - Côté droit:	_____ Mètres
	Bâtiment - Hauteur façade:	_____ Mètres
	Bâtiment - Hauteur moyenne:	_____ Mètres
	Bâtiment - Hauteur maximale:	_____ Mètres
	Bâtiment - Fenêtre(s) /pièce habitable:	_____
	Case(s) de stationnement:	_____
	Nombre de logements:	_____
	Pourcentage d'occupation du terrain:	_____
	Nombre de fenêtres:	

Initiales du fonctionnaire désigné _____ *Initiales du requérant* _____ *Date* _____

MUNICIPALITE DE LAFORCE
703 CHEMIN DU VILLAGE
LAFORCE QC J0Z 2J0

Téléphone: (819) 722-2461
Télécopieur: (819) 722-2462
dir.genlaforce@mrctemiscamingue.qc.ca
www.laforce.ca

PERMIS DE RÉNOVATION

N° demande	Ouverture	Page
	/ /	D 4/6

Matricule	N° permis

Sous-sol: _____
Rez-de-chaussée: _____
Étages: _____

Nombre d'issues:
Sous-sol: _____
Rez-de-chaussée: _____
Étage(s): _____

Finition du sous-sol:
Comme logement? [ ]OUI [ ]NON
Accès indépendant? [ ]OUI [ ]NON
Nombre de logement(s): _____
Hauteur du sous-sol: _____ Mètres

Chauffage primaire: _____
Chauffage secondaire: _____

Fondations: [ ]OUI [ ]NON
Matériaux: _____
Largeur semelle: _____ Mètres
Épaisseur semelle: _____ Mètres
Épaisseur du sol: _____ Mètres

Finition extérieure: (date prévue) 201 / /
Forme du toit: _____
Pente du toit: _____
Revêtement du toit: _____
Revêtement des murs: _____
Cheminée? [ ]OUI [ ]NON
Foyer? [ ]OUI [ ]NON

ANNEXES:
Garage : (dimension 0.00 X 0.00) _____
Abri d'auto : (dimension 0.00 X 0.00) _____
Balcon avant : (dimension 0.00 X 0.00) _____
Balcon arrière : (dimension 0.00 X 0.00) _____
Autre-spécifier: (dimension 0.00 X 0.00) _____

DISTANCE :
De l'emprise d'un chemin de fer: _____ Mètres
D'une autoroute: _____ Mètres
D'une infrastructure publique: _____ Mètres
D'une prise d'eau publique: _____ Mètres
De la frontière Québec - U.S.A.: _____ Mètres
D'un cours d'eau: _____ Mètres
D'un lac: _____ Mètres
Limite des hautes eaux: _____ Mètres
Au dessus du sous-sol: _____ Mètres
Au dessus du niveau de la rue: _____ Mètres

Initiales du fonctionnaire désigné _____ *Initiales du requérant* _____ *Date* _____

MUNICIPALITE DE LAFORCE
703 CHEMIN DU VILLAGE
LAFORCE QC J0Z 2J0

Téléphone: (819) 722-2461
Télécopieur: (819) 722-2462
dir.genlaforce@mrctemiscamingue.qc.ca
www.laforce.ca

PERMIS DE RÉNOVATION

N° demande	Ouverture	Page
	/ /	D 5/6

Matricule	N° permis

ANGLE du bâtiment par rapport à la rue: _____

AUTRES CONDITIONS À VÉRIFIER

ARTICLE	DESCRIPTION	RÉPONSE		
	Plan(s) - Requis ?	[ ]OUI	[ ]NON	
	Plan(s) - Fourni(s) ?	[ ]OUI	[ ]NON	201 / /
	Plan(s) d'implantation - Requis ?	[ ]OUI	[ ]NON	
	Plan(s) d'implantation - % de la pente ?	[ ]OUI	[ ]NON	_____
	Plan(s) d'implantation - Fourni(s)?	[ ]OUI	[ ]NON	201 / /
	Certificat de localisation - Requis?	[ ]OUI	[ ]NON	
	Certificat de localisation - Fourni?	[ ]OUI	[ ]NON	201 / /
	Plan(s) d'évacuation - Requis?	[ ]OUI	[ ]NON	
	Plan(s) d'évacuation - Fourni(s)?	[ ]OUI	[ ]NON	201 / /
	Compteur d'eau - Requis?	[ ]OUI	[ ]NON	
	Compteur d'eau - Fourni?	[ ]OUI	[ ]NON	201 / /
	Réducteur de pression - Requis?	[ ]OUI	[ ]NON	
	Réducteur de pression - Fourni?	[ ]OUI	[ ]NON	201 / /
	Clapet de retenue - Requis?	[ ]OUI	[ ]NON	
	Clapet de retenue - Fourni?	[ ]OUI	[ ]NON	201 / /
	Détecteur de feu - Requis?	[ ]OUI	[ ]NON	
	Détecteur de feu - Fourni?	[ ]OUI	[ ]NON	201 / /
	Autorisation d'un point d'entrée par le MTQ?	[ ]OUI	[ ]NON	201 / /
	Rapport(s) agronomique(s) - Requis?	[ ]OUI	[ ]NON	
	Rapport(s) agronomique(s) - Fourni(s)?	[ ]OUI	[ ]NON	201 / /

Initiales du fonctionnaire désigné _____ *Initiales du requérant* _____ *Date* _____

MUNICIPALITE DE LAFORCE
703 CHEMIN DU VILLAGE
LAFORCE QC J0Z 2J0

Téléphone: (819) 722-2461
Télécopieur: (819) 722-2462
dir.genlaforce@mrctemiscamingue.qc.ca
www.laforce.ca

PERMIS DE RÉNOVATION

N° demande	Ouverture	Page
	/ /	D 6/6

Matricule N° permis

DÉCLARATION ET SIGNATURES

MISE EN GARDE : RESPECT DES LOIS ET RÈGLEMENTS
Les travaux devront être faits selon les règles de l'art et être conformes aux codes, lois et règlements applicables. Le propriétaire doit s'assurer de respecter les règlements municipaux en vigueur lors de la réalisation des travaux. Il devra prendre un soin particulier à respecter, s'il y a lieu, toutes les marges AVANT, ARRIÈRE ET LATÉRALES. LUI SEUL SERA RESPONSABLE, UNE FOIS LE PERMIS ÉMIS ou L'AUTORISATION ACCORDÉE. Tout changement dans les travaux autorisés, qu'ils soient entrepris ou non, quant à l'usage et/ou à l'occupation et/ou autre nécessité, nécessite une nouvelle approbation.

DÉCLARATION DU PROPRIÉTAIRE OU DU REQUÉRANT

Je _____, soussigné(e) déclare que les renseignements donnés dans le présent document sont, à tous égards, vrais, exacts et complets et que je me conformerai aux dispositions du présent permis ou certificat, aux règlements municipaux en vigueur et à tous les codes, lois et règlements applicables au projet.

Je reconnais qu'il y a deux (2) copies authentiques du présent document dûment signées et paraphées. J'accepte que la production d'une seule suffise pour faire preuve de son contenu.

_____ _____
Date *Signature du propriétaire ou du requérant*

RÉSERVÉ À L'USAGE DE LA MUNICIPALITÉ

CONFORMITÉ AU RÈGLEMENT DE CONTRÔLE INTÉRIMAIRE

Conforme ☐ Non conforme ☐ Sans objet ☐

_____
Signature du fonctionnaire désigné

CONFORMITÉ AUX RÈGLEMENTS MUNICIPAUX 19-97

Approuvé ☐ Refusé ☐

_____ _____
Date *Signature du fonctionnaire désigné*

DÉCISION :

Coût de la demande $ 0.00

N° reçu _____

Accordé ☐ Refusé ☐ Annulé ☐

Date d'émission:
En vigueur jusqu'au:

_____
Signature du fonctionnaire désigné

Date travaux terminés _____ **Initiales** _____

Initiales du fonctionnaire désigné _____ *Initiales du requérant* _____ *Date* _____