|  |  |
| --- | --- |
| MSG_CMYK_hori_grand | **Municipalité de Mont-Saint-Grégoire**  1, boulevard du Frère-André  Mont-Saint-Grégoire (Québec) J0J 1K0 |

**Formulaire de demande pour l’obtention   
d’un permis pour une installation sanitaire**

|  |  |
| --- | --- |
| Date de la demande | Cliquez ici pour entrer une date. |

|  |  |
| --- | --- |
| Identification du lieu des travaux | |
| Adresse | Cliquez ici pour taper du texte. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Identification du requérant | | | |
| Nom | Cliquez ici pour taper du texte. | | |
| Adresse | Cliquez ici pour taper du texte. | | |
| Ville ou Municipalité | Cliquez ici pour taper du texte. | | |
| Province | Cliquez ici pour taper du texte. | Code postal | Cliquez ici pour taper du texte. |
| Téléphone | Cliquez ici pour taper du texte. | Cellulaire | Cliquez ici pour taper du texte. |
| Adresse courriel | Cliquez ici pour taper du texte. | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Identification du propriétaire ( **cochez si identique au requérant, sinon complétez**) | | | |
| Nom | Cliquez ici pour taper du texte. | | |
| Adresse | Cliquez ici pour taper du texte. | | |
| Ville ou Municipalité | Cliquez ici pour taper du texte. | | |
| Province | Cliquez ici pour taper du texte. | Code postal | Cliquez ici pour taper du texte. |
| Téléphone | Cliquez ici pour taper du texte. | Cellulaire | Cliquez ici pour taper du texte. |
| Adresse courriel | Cliquez ici pour taper du texte. | | |

|  |
| --- |
| Objet de la demande (**cochez les cases applicables à votre demande**) |
| Installation septique Type d’installation :Cliquez ici pour taper du texte.  Branchement à l’égout sanitaire |

|  |
| --- |
| Usage principal actuel de la propriété |
| Résidentiel  Agricole  Commercial  Industriel  Communautaire |

|  |  |
| --- | --- |
| Exécution des travaux ces informations sont obligatoires | |
| Numéro de license de l’ingénieur ou professionnel | Cliquez ici pour taper du texte. |
| Coût estimé | Cliquez ici pour taper du texte. |
| Date de début des travaux | Cliquez ici pour taper du texte. |
| Date de fin des travaux | Cliquez ici pour taper du texte. |
| Nom de l’entrepreneur  (*s’il y a lieu*) | Cliquez ici pour taper du texte. |
| Adresse de l’entrepreneur | Cliquez ici pour taper du texte. |
| Numéro de téléphone de  l’entrepreneur | Cliquez ici pour taper du texte. |
| Numéro de licence à la  Régie du bâtiment du Québec | Cliquez ici pour taper du texte. |

|  |  |
| --- | --- |
| Déclaration du requérant | |
| Le soussigné déclare que les renseignements mentionnés ci-haut sont exacts et complets. Il s’engage à déposer tous les documents requis à la demande de l’inspecteur municipal et en bâtiment. Le soussigné s’engage également à se conformer aux normes municipales ainsi qu’aux dispositions des règlements et des lois si le permis demandé lui est accordé. | |
| Signature |  |
| Date | Cliquez ici pour entrer une date. |

**Espace réservé à la Municipalité**

Lot : Matricule :

Zone :

Demande reçue le :

Documents reçus : 🞎 Projet d’implantation

🞎 Croquis d’implantation

🞎 Plan détaillé

🞎Autre : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Date d’émission du permis :

Inspecteur municipal et en bâtiment Signature