



FORMULAIRE DE DEMANDE DE CERTIFICAT RÉNOVATION / RÉPARATION

Veillez nous faire parvenir votre demande de certificat au bureau municipal au 65, rue Lessard ou par courriel à d.jacques@matha.ca. Au besoin, contactez-nous au 450-886-3867 poste 1

INFORMATIONS GÉNÉRALES	
DATE DE LA DEMANDE :	<input type="checkbox"/> COCHEZ SI LE PROPRIÉTAIRE EST LE DEMANDEUR
PRÉNOM / NOM :	
ADRESSE COMPLÈTE DU LIEU DES TRAVAUX :	ADRESSE COMPLÈTE DU DEMANDEUR :
NUMÉRO DE TÉLÉPHONE :	
NUMÉRO DE CELLULAIRE :	
ADRESSE COURRIEL :	

NATURE DE LA DEMANDE	
<input type="checkbox"/> RÉNOVATION	<input type="checkbox"/> RÉPARATION

TYPE	
<input type="checkbox"/> BÂTIMENT PRINCIPAL <input type="checkbox"/> MAISON <input type="checkbox"/> COMMERCE <input type="checkbox"/> INDUSTRIE <input type="checkbox"/> INSTITUTION	<input type="checkbox"/> CONSTRUCTION ACCESSOIRE <input type="checkbox"/> GALERIE <input type="checkbox"/> VÉRANDA <input type="checkbox"/> SOLARIUM <input type="checkbox"/> PATIO <input type="checkbox"/> GAZEBO
<input type="checkbox"/> BÂTIMENT ACCESSOIRE <input type="checkbox"/> GARAGE <input type="checkbox"/> CABANON <input type="checkbox"/> HANGARD <input type="checkbox"/> ENTREPÔT <input type="checkbox"/> AGRICOLE <input type="checkbox"/> SERRE	<input type="checkbox"/> AUTRE, PRÉCISER :

DESCRIPTION DES TRAVAUX		
<input type="checkbox"/> ISOLATION/IMPERMÉABILISATION	<input type="checkbox"/> PLAFOND	
<input type="checkbox"/> ÉLECTRICITÉ	<input type="checkbox"/> FONDATION	
<input type="checkbox"/> PLOMBERIE	<input type="checkbox"/> PORTE	
<input type="checkbox"/> REVÊTEMENT EXTÉRIEUR	<input type="checkbox"/> FENÊTRES	NOMBRE ACTUEL :
		NOMBRE PROJETÉ :
<input type="checkbox"/> REVÊTEMENT INTÉRIEUR	<input type="checkbox"/> CHAMBRE	NOMBRE ACTUEL :
		NOMBRE PROJETÉ :
<input type="checkbox"/> PLANCHER	<input type="checkbox"/> TOITURE	PENTE ACTUELLE :
		PENTE PROJETÉE :
AUTRE, PRÉCISER :		

NIVEAU CONCERNÉ		
<input type="checkbox"/> SOUS-SOL	<input type="checkbox"/> REZ-DE-CHAUSSÉ	<input type="checkbox"/> ÉTAGE

PIÈCES	
<input type="checkbox"/> SALON	<input type="checkbox"/> CUISINE
<input type="checkbox"/> CHAMBRE À COUCHER	<input type="checkbox"/> SALLE DE BAIN
<input type="checkbox"/> BUREAU	<input type="checkbox"/> SALLE D'EAU
<input type="checkbox"/> SALLE DE JEUX	<input type="checkbox"/> ATELIER
<input type="checkbox"/> SALLE MÉCANIQUE	AUTRE, PRÉCISER :

DESCRIPTION DES TRAVAUX

EXÉCUTANT DES TRAVAUX	
<input type="checkbox"/> COCHEZ S'IL S'AGIT D'UNE AUTOCONSTRUCTION	
ENTREPRISE :	
ADRESSE COMPLÈTE :	
TÉLÉPHONE :	
NUMÉRO RBQ :	
RESPONSABLE DU CHANTIER :	
CARACTÉRISTIQUES DES TRAVAUX	
VALEUR APPROXIMATIVE DES TRAVAUX :	
DATE DE DÉBUT DES TRAVAUX :	DATE DE FIN DES TRAVAUX :

DOCUMENTS À JOINDRE À LA DEMANDE	
<input type="checkbox"/> PHOTOS AVANT TRAVAUX	<input type="checkbox"/> CROQUIS/PLAN À L'ÉCHELLE
<input type="checkbox"/> PROCURATION (SI LE DEMANDEUR N'EST PAS LE PROPRIÉTAIRE)	
SECTION RÉSERVÉE À L'INSPECTEUR POUR L'ANALYSE DE LA DEMANDE	
<input type="checkbox"/> CONFORMITÉ AVEC L'INSTALLATION SEPTIQUE	<input type="checkbox"/> PIIA

Notes : *Votre demande de certificat d'autorisation sera traitée une fois que tous les documents requis nous auront été fournis. La municipalité fait de son mieux pour vous donner le permis dans 10 jours ouvrables. Des délais supplémentaires peuvent être occasionnés si votre demande dépend d'une décision du conseil concernant les zones du PIIA ou d'une demande de dérogation mineure.*

SIGNATURE DU DEMANDEUR :

DEMANDEUR

DATE