

IDENTIFICATION DU REQUÉRANT	
Nom :	
Adresse :	
Ville :	Code postal :
Téléphone :	Adresse électronique :
Le requérant est le propriétaire OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Si non : JOINDRE UNE PROCURATION Propriétaire récent : JOINDRE L'ACTE NOTARIÉ	

SITE DES TRAVAUX	
Adresse ou numéro de lot :	
ÉCHÉANCIER	
Date de début des travaux :	Date de fin des travaux :
Coûts estimés : \$	

TYPE DE DEMANDE	NIVEAU	PIÈCE
<input type="checkbox"/> Intérieur <input type="checkbox"/> Retrait d'un logement <input type="checkbox"/> Extérieur <input type="checkbox"/> Ajout d'un logement <input type="checkbox"/> Modification d'usage	<input type="checkbox"/> Sous-sol <input type="checkbox"/> Rez-de-chaussée <input type="checkbox"/> Étage	<input type="checkbox"/> Salon <input type="checkbox"/> Salle de bain <input type="checkbox"/> Cuisine <input type="checkbox"/> Chambre <input type="checkbox"/> Bureau Autre : _____

ÉLÉMENTS TOUCHÉS				
<input type="checkbox"/> Isolation	<input type="checkbox"/> Mur de fondation	<input type="checkbox"/> Escalier	<input type="checkbox"/> Ajout/retrait de cloison	<input type="checkbox"/> Cheminée
<input type="checkbox"/> Électricité	<input type="checkbox"/> Toiture	<input type="checkbox"/> Revêtement intérieur	<input type="checkbox"/> Mur porteur	<input type="checkbox"/> Porte
<input type="checkbox"/> Plomberie	<input type="checkbox"/> Revêtement extérieur	<input type="checkbox"/> Revêtement de plancher	<input type="checkbox"/> Mobilier fixe	<input type="checkbox"/> Fenêtre Nombre : _____
Autres : _____				

DESCRIPTION DES TRAVAUX * FOURNIR LES DOCUMENTS APPROPRIÉS DEMANDÉS À LA FICHE D'INFORMATION

EXÉCUTANT DES TRAVAUX	Auto construction <input type="checkbox"/>
Nom de l'entreprise :	Responsable :
Adresse :	Téléphone :
Adresse électronique :	No RBQ :

DÉCLARATION DU REQUÉRANT	
Je certifie que les renseignements donnés dans le présent document sont à tous les égards vrais, complets et exacts. Je m'engage à effectuer les travaux de rénovation selon les plans qui ont été déposés et en tenant compte des corrections exigées (s'il y a lieu) par l'autorité compétente.	
Signature	Date

SECTION RÉSERVÉ À LA MUNICIPALITÉ	
Paiement : Interac <input type="checkbox"/> Chèque <input type="checkbox"/> Montant : _____ \$	Reçu par : _____