



Municipalité de St-Ferréol-les-Neiges
150, RUE DU MOULIN
ST-FERRÉOL-LES-NEIGES QC G0A 3R0

Téléphone : (418) 826-2253
Télécopieur : (418) 826-0489

Demande certificat d'autorisation

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

Saisie par : _____

Type de permis : **AIRE DE STATIONNEMENT**

Nature : _____

Identification

Propriétaire

Nom : _____
Adresse : _____
Ville : _____
Code postal : _____
Téléphone : _____
Courriel : _____

Demandeur

Nom : _____
Adresse : _____
Ville : _____
Code postal : _____
Téléphone : _____
Courriel : _____

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

Nom : _____
Adresse : _____
Ville : _____
Code postal : _____
Tél. : _____
Télec. : _____

No RBQ : _____
No NEQ : _____

Responsable

Nom : _____
Tél. : _____
Courriel : _____

Date début des travaux : _____
Date prévue fin des travaux : _____
Date fin des travaux : _____

Valeur des travaux : _____

AIRE DE STATIONNEMENT

Localisation :
Nombre de murets :
Longueur :
Hauteur :

Nombre de paliers :
Hauteur des paliers :

Documents requis**Reçu****Date réception**

PLAN D'IMPLANTATION

Description des travaux**Signature du demandeur**

Signature du demandeur _____ Date : _____